

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

Логоритмические занятия в системе коррекции речевых нарушений у дошкольников с дизартрией

Выпускная квалификационная работа
44.03.03 «Специальное дефектологическое образование»
Профиль «Логопедия»

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой логопедии и клиники
дизонтогенеза
к.п.н., профессор И.А. Филатова

дата подпись

Руководитель ОПОП:
к.п.н., профессор И.А. Филатова

подпись

Исполнитель:
Рябова Анна Алексеевна,
обучающийся БЛ-41 группы
очного отделения

подпись

Научный руководитель:
Каракулова Елена Викторовна,
к.п.н., доцент

подпись

Екатеринбург 2017

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	8
1.1. Клиническая характеристика детей с псевдобульбарной дизартрией	8
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией	15
1.3. Роль логоритмики в системе логопедической работы с дошкольниками с псевдобульбарной дизартрией	20
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ	26
2.1. Организация и принципы констатирующего эксперимента	26
2.2. Методика и анализ результатов обследования моторной сферы	29
2.3. Методика и анализ результатов обследования речевых функций	32
2.4. Методика и анализ результатов обследования психических функций необходимых для проведения логоритмической работы	34
ГЛАВА 3. ЛОГОРИТМИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ В СИСТЕМЕ КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ	37
3.1. Теоретическое обоснование и принципы коррекционной работы по устранению речевых нарушений у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией на логоритмических занятиях	37
3.2. Содержание логоритмических занятий по коррекции речевых нарушений у обследованных детей	39
3.3. Контрольный эксперимент и его анализ	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	52
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	54
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	58
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	63

ПРИЛОЖЕНИЕ 3	75
ПРИЛОЖЕНИЕ 4	86
ПРИЛОЖЕНИЕ 5	91
ПРИЛОЖЕНИЕ 6	94

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы и темы исследования. В современной логопедии приоритетным является принцип раннего и комплексного коррекционного воздействия на детей с речевыми нарушениями. Дошкольный возраст - период, наиболее благоприятный для развития и формирования речи у детей. От того, насколько эффективно проводится работа в логопедической группе дошкольного образовательного учреждения, зависит дальнейшее обучение ребенка в школе [31]. Вследствие этого, возникает потребность в коррекции речевых нарушений у детей ещё в дошкольном возрасте. Проблема коррекции моторных и речевых нарушений у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией является *актуальной*.

В нашей стране проблемой дизартрии занимались Е. Н. Винарская, Л. А. Данилова, О. В. Правдина, а в Уральском регионе — Н. М. Трубникова, И. А. Филатова и др. [25].

Исследования детей в массовых садах показали, что в группах для детей с общим недоразвитием речи до 50% детей, а в группах с фонетико-фонематическим недоразвитием — до 35% детей имеют стертую дизартрию. Дети, имеющие стертую дизартрию, нуждаются в длительной, систематической логопедической помощи [1].

Однако, диагностика дизартрии и методики коррекционной работы разработаны пока недостаточно. Проблема организации логопедической помощи детям с дизартрией остаётся актуальной, учитывая распространенность этого дефекта [1].

Вопросами коррекции дизартрии занимались многие специалисты (Е. Ф. Архипова [1], Л. В. Лопатина [14], Е. М. Мастюкова [16], Н. В. Серебрякова [14]), все они отмечают большую значимость проведения специфической целенаправленной работы по развитию общей и артикуляционной моторики, мелкой моторики пальцев рук, а также

проведение пальцевой гимнастики, голосовых и дыхательных упражнений [1; 7].

Как пишет Е. М. Мастюкова, при дизартрии система логопедического воздействия носит комплексный характер: коррекция звукопроизношения сочетается с развитием связного высказывания, с формированием звукового анализа и синтеза, с развитием лексико-грамматической стороны речи. Наряду с логопедической работой проводится логопедическая ритмика, дифференцированный артикуляционный массаж и гимнастика, а в ряде случаев и медикаментозное лечение, общая лечебная физкультура, физиотерапия [12].

Логопедическая ритмика — одно из средств развития и совершенствования моторики и речи дошкольников с речевыми нарушениями. Логопедическая ритмика содействует преодолению речевого дефекта через тренировку и развитие чувства ритма, а также необходимых качеств общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики. Характерной особенностью логоритмики является сочетание двигательных и речевых упражнений на основе ритма стиха или музыкального ритма, такое сочетание повышает эффективность логопедической работы в целом (Гринер В. А. [6], Медведева Е. А. [17], Рычкова Н. А. [23], Самойленко Н. С. [24], Шашкина Г. Р. [31]).

Объектом исследования являются моторные и речевые нарушения у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией и процесс коррекции речевых нарушений на логоритмических занятиях.

Предмет исследования — содержание логоритмических занятий в системе коррекции речевых нарушений у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

Цель выпускной квалификационной работы — теоретически обосновать, разработать и экспериментально проверить эффективность логоритмических занятий в системе коррекционной работы при псевдобульбарной дизартрии.

В соответствии с целью исследования в работе решались следующие задачи:

1. Изучить и проанализировать специальную медицинскую и психолого-педагогическую литературу, по вопросам коррекции псевдобульбарной дизартрии у детей дошкольного возраста.
2. Подобрать диагностический инструментарий для обследования детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией, провести психолого-педагогическое и логопедическое обследование этих детей.
3. Спланировать, разработать и провести цикл логоритмических занятий с дошкольниками-дизартриками.
4. Оценить эффективность проведенной коррекционной работы.

В ходе психолого-педагогического эксперимента использовались следующие методы исследования:

- теоретические (изучение и анализ литературы по теме исследования, методика обследования речи, анализ документации, сравнение и др.);
- эмпирические (оценивание, экспериментальные методы – констатирующий, формирующий и контрольный эксперименты) [3].

База исследования. Исследование в рамках выпускной квалификационной работы проводилось на базе МБДОУ № 551 города Екатеринбурга. В нем приняли участие 10 детей с псевдобульбарной дизартрией в возрасте 4-5 лет.

Структура работы. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы и приложения.

Первая глава включает три параграфа, в которых рассматривается клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией, роль логопедической ритмики в системе коррекционной работы с дошкольниками с псевдобульбарной дизартрией, разработанность этих вопросов в методической и педагогической литературе.

Вторая глава содержит четыре параграфа, в которых описывается проведение констатирующего эксперимента и проводится анализ его

результатов.

Третья глава содержит три параграфа, в которых описывается проведение обучающего и контрольного экспериментов, проводится их анализ.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Клиническая характеристика детей с псевдобульбарной дизартрией

В исследованиях Р. И. Лалаевой, Л. Г. Парамоновой, С. Н. Шаховской [8], Е. М. Мастюковой, М. В. Ипполитовой [16], дизартрия – это расстройство произносительной стороны речи, обусловленное органическим поражением нервной системы и связанным с этим нарушением иннервации мышц речевого аппарата [8; 16].

В работах Е. Н. Винарской под дизартрией понимается невнятная, смазанная, мало разборчивая речь, обусловленная стволово-подкорковыми очаговыми поражениями мозга [4].

Как пишет Л. Г. Парамонова, при дизартрии наблюдается поражение двигательных нервов, полноценная передача нервных импульсов становится невозможной, в мышцах развиваются явления паралича или пареза. При дизартрии как первичный дефект наблюдается расстройство фонации и артикуляции, но также изменяется интонация, темп и ритм речи, страдает речевое дыхание, которое становится поверхностным и аритмичным, а, следовательно, не обеспечивающим полноценной воздушной струи для голосообразования [19].

Как считают Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова и В. И. Селиверстов, причинами дизартрии являются органические поражения центральной нервной системы, которые возникают при патологии родов, а также при воздействии неблагоприятных факторов на мозг ребёнка во внутриутробном и раннем постнатальном периодах [28; 16].

У детей с дизартрией могут отмечаться синкинезии (добавочные содружественные движения), атаксии (нарушение координации движений),

оральные автоматизмы (насильственные движения: смех, плач, стон, причмокивание), гиперкинезы (чрезмерные произвольные движения), саливация (слюнотечение) [8].

Как пишет Е. М. Мастюкова, при дизартрии наблюдаются крайне разнообразные нарушения голоса (недостаточная сила голоса, нарушения его тембра, слабая выраженность голосовых модуляций), которые связаны с парезами мышц голосовых складок, губ, языка, мягкого нёба, ограничением их подвижности и нарушениями их мышечного тонуса [13].

Степень нарушения звукопроизношения и просодической стороны речи зависит от характера выраженности проявлений дыхательных, голосовых и артикуляционных расстройств [13].

В ходе исследований были выявлены разные виды дизартрии, при которых речевые, психические и двигательные нарушения выражены в разной степени [8].

В классификации по степени тяжести поражения нервной системы дизартрии делятся на анартрию (полный паралич речедвигательных мышц), дизартрию (средняя степень тяжести) и стёртую дизартрию (лёгкая степень тяжести, еле заметная слушателю нечеткость произношения) [8].

В работах О. А. Токаревой отмечается, что при дизартрии структуру дефекта составляет нарушение всей произносительной стороны речи и внеречевых процессов: общей и мелкой моторики, пространственных представлений и др. Самые тяжелые степени дизартрии встречаются у детей с ДЦП. У детей с ЗПР и у умственно отсталых наблюдаются менее выраженные степени дизартрии [26].

В своих исследованиях Т. М. Уманская рассматривает классификацию дизартрии по локализации очага поражения и выделяет следующие пять форм дизартрии: корковая, подкорковая (экстрапирамидная), мозжечковая, бульбарная и псевдобульбарная [28].

При всех пяти формах дизартрии отмечаются следующие признаки нарушения артикуляционной моторики: нарушение мышечного тонуса

(спастичность артикуляционных мышц – постоянное повышение тонуса (гипертонус), паретичность артикуляционных мышц – понижение тонуса мышц (гипотонус), дистония – меняющийся характер тонуса артикуляционных мышц), ограничение подвижности артикуляционных мышц, дискоординационные расстройства (проявляются в виде нарушений точности и соразмерности артикуляционных движений) [13].

Корковая дизартрия возникает вследствие поражения двигательных зон коры головного мозга, которые отвечают за работу мышц, принимающих участие в артикуляции [11].

Как пишут Е. М. Ланина и М. Л. Симкин, при корковой дизартрии наблюдаются нарушения произвольной моторики артикуляционного аппарата. У детей нарушается произношение слов со сложной звукослововой структурой. Изолированные звуки дети могут произносить чётко, но в речевом потоке звуки искажаются, появляются замены. Страдает произношение согласных звуков, особенно шипящих и аффрикатов. Темп речи замедлен из-за поиска нужного артикуляционного уклада. Тонус мышц кончика языка чаще всего повышен, что ограничивает его тонкие дифференцированные движения. Однако, у детей с корковой дизартрией лексико-грамматическая сторона речи не страдает [11; 13].

Лалаева Р. И., Парамонова Л. Г., Шаховская С. Н. различают афферентную (кинестетическую апраксическую, постцентральную) и эфферентную (кинетическую апраксическую, премоторную) формы корковой дизартрии [8].

При афферентной форме корковой дизартрии страдают речевые кинестезии (ощущения), дети не чувствуют пространственного положения каждого артикуляторного органа. Нарушения звукопроизношения непостоянны, в речи отмечаются замены артикуляторно близких звуков.

При эфферентной форме корковой дизартрии речь у детей напряженная и замедленная. Дети с трудом переключаются от одного звука слова к другому, от одного слога к следующему слогу. В речи наблюдаются

спотыкания, добавление лишних звуков, пропуски звуков при стечении согласных, задержки. Дети с трудом воспроизводят по заданию (по словесной инструкции или по показу) серию последовательных движений [8]. При проведении специализированных проб у детей появляются синкинезии, так при рисовании у ребенка морщится лоб, язык движется в сторону руки [2].

Подкорковая (экстрапирамидная) форма дизартрии возникает вследствие поражения подкорковых ядер (стриатума – полосатого тела и паллидума – бледного шара), которые ответственны за регуляцию мышечного тонуса, последовательность и силу мышечных сокращений, эмоциональную выразительность речи [8].

Симптомами подкорковой формы дизартрии являются: нарушения мышечного тонуса, двигательных актов, эмоционально-волевой сферы, темпа и ритма речи, интонационной окраски речи, нестабильность нарушений звукопроизношения. При поражении стриатума наблюдаются гиперкинезы, а при поражении паллидума – адинамия (мышечная слабость). Постоянные колебания мышечного тонуса приводят к возникновению гиперкинезов. Гиперкинезы затрудняют ощущение и удержание артикуляторной позы [8].

Как считает Е. М. Мастюкова, при подкорковой дизартрии в состоянии покоя в речевой мускулатуре могут отмечаться небольшие изменения мышечного тонуса (дистония) или некоторое его снижение (гипотония). Резкое повышение мышечного тонуса и гиперкинезы наблюдаются во время речи в состоянии волнения. Язык резко напрягается, подтягивается к корню. Повышенный тонус исключает произвольное подключение голоса, ребенок не способен произнести ни одного звука [13].

При незначительных нарушениях мышечного тонуса речь монотонная, невнятная и смазанная, голос затухающий с носовым оттенком, наблюдаются нарушения просодической стороны речи [13].

В исследованиях Лалаевой Р. И. говорится, что мозжечковая дизартрия возникает вследствие поражения мозжечка и его проводящих путей, отвечающих за эмоциональную выразительность речи и за

координированность (синхронность) в работе артикуляционного, голосового и дыхательного аппаратов [8].

При мозжечковой форме дизартрии отмечаются следующие симптомы: нарушение мышечного тонуса, нарушение координации движений в речевых и скелетных мышцах (мозжечковая атаксия). В скелетной мускулатуре отмечается рассогласованность движений, их размашистость, при ходьбе туловище раскачивается [8].

Дети с мозжечковой дизартрией с трудом удерживают артикуляционные уклады, слабо их ощущают. При выполнении тонких целенаправленных движений наблюдается мелкое дрожание кончика языка. Тонус в мышцах языка понижен, подвижность языка ограничена, движения его неточные, замедленные [13].

У детей с мозжечковой дизартрией отмечается нарушение согласованной работы дыхательного, голосового и артикуляционного аппаратов. Движения артикуляторных мышц несоразмерные, смычные согласные произносятся утрированно. Мимика у детей неживленная, мягкое небо провисает, жевание ослаблено. Речь с назальным оттенком, толчкообразная, замедленная, скандированная, с насильственными выкриками звуков. Голос у детей неустойчивый по высоте и тембру, затухает к концу фразы [8].

Бульбарная дизартрия возникает вследствие поражения ядер черепно-мозговых нервов (языкоглоточного, блуждающего, подъязычного), в результате чего нервные импульсы не поступают в артикуляторные мышцы и возникают речедвигательные расстройства [8].

При бульбарной форме дизартрии наблюдается вялый периферический паралич (парез) речевой мускулатуры. У детей происходит атрофия мышц (уменьшение массы мышц, их истончение), мышечный тонус резко снижается, отмечается нарушение глотания, дыхания, голосообразования, арефлексия (угнетение рефлексов), назализация речи [8].

Лалаева Р. И. пишет, что все смычные согласные звуки превращаются в

щелевые, ротовые звуки превращаются в носовые, переднеязычные согласные приближаются к единому глухому плоскощелевому звуку. Аффрикаты заменяются более простыми щелевыми звуками. Все звонкие согласные звуки оглушаются, а гласные звуки оглушаются и приближаются к нейтральному звуку. В речи детей появляются не свойственные русскому языку полумягкие согласные [8].

Как считает Е. М. Мастюкова, в речевой моторике при бульбарной дизартрии нарушены не только произвольные движения, но и непроизвольные. Поражение артикуляционной моторики является диффузным [13].

Псевдобульбарная дизартрия возникает вследствие поражения проводящих систем, обеспечивающих проведение нервных импульсов от коры головного мозга к ядрам продолговатого мозга [8].

При псевдобульбарной форме дизартрии сохранными остаются непроизвольные (рефлекторные) движения, а произвольные движения отсутствуют или ограничены. Все артикуляторно сложные звуки страдают [8].

При псевдобульбарной дизартрии нарушается произношение сложных и дифференцированных по артикуляционным укладам звуков (ш, ж, ч, ц, л, р), особенно страдает произношение переднеязычных звуков. Наряду с нарушением звукопроизношения наблюдаются нарушения голоса, дыхания, интонационно-мелодической стороны речи, слюноотделения [13].

Выделяют две формы псевдобульбарной дизартрии: паретическая форма и спастическая форма. При спастической форме псевдобульбарной дизартрии часто наблюдаются синкинезии, в артикуляционной мускулатуре отмечается повышенный мышечный тонус (центральный паралич), дети с трудом расслабляют мышцы. Язык оттянут кзади, напряжён, спинка его закруглена. Паретическая форма псевдобульбарной дизартрии встречается реже спастической, для этой формы характерно понижение мышечного тонуса. Лицевые, артикуляторные и жевательные мышцы слабые, выражена

гипомимия лица (бедность мимики). Язык вялый, широкий и распластанный, занимает почти всю ротовую полость, движения его ограничены. У ребенка полуоткрыт рот, наблюдается слюнотечение. Артикуляторные мышцы быстро истощаются, голос имеет носовой оттенок из-за пареза мышц мягкого нёба [8].

Часто спастическая и паретическая формы псевдобульбарной дизартрии сочетаются, что указывает на наличие спастико-паретического синдрома [13].

Как пишет Е. М. Мастюкова, при псевдобульбарной дизартрии ограничены активные движения артикуляторных мышц. При спастической форме псевдобульбарной дизартрии наблюдается озвончение глухих согласных звуков, искаженное звучание гласных с носовым оттенком. Элементы спастичности в отдельных мышечных группах отмечаются даже при паретической псевдобульбарной дизартрии. При паретической форме псевдобульбарной дизартрии речь затухающая, медленная, плохо модулированная. В артикуляционной моторике наблюдаются нарушения тонких дифференцированных артикуляционных движений, страдает произношение смычных губных звуков, а также ряда гласных звуков [13].

Псевдобульбарная дизартрия встречается чаще других форм дизартрий и составляет 95% от общего количества случаев детей с дизартрией [8].

По мнению Т. Б. Филичевой, псевдобульбарная дизартрия — это наиболее часто встречающаяся форма детской дизартрии. У ребенка возникает псевдобульбарный паралич или парез, обусловленный двусторонним поражением двигательных корково-ядерных проводящих путей, идущих от коры головного мозга к ядрам языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов. Псевдобульбарная дизартрия чаще всего диагностируется после пяти лет, так как до этого возраста ее трудно диагностировать [29].

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией

Е. М. Ланина и М. Л. Симкин считают, что при дизартрии не представляется возможным дать единую психолого-педагогическую характеристику детей, связано это с тем, что у детей существует разная локализация и разная степень поражения мозга [11]. Дети с дизартрией по своей клинико-психологической характеристике представляют разнородную группу. При этом дизартрия может наблюдаться как у детей с сохранным интеллектом, так и у детей с олигофренией [13].

Е. М. Мастюкова в своих работах отмечает, что по клинико-психологической характеристике дети, имеющие дизартрию, могут быть условно разделены на группы в зависимости от их общего психофизического развития [13]:

- дизартрия у детей с нормальным психофизическим развитием;
- дизартрия у детей с церебральным параличом;
- дизартрия у детей с олигофренией;
- дизартрия у детей с гидроцефалией;
- дизартрия у детей с задержкой психического развития;
- дизартрия у детей с минимальной мозговой дисфункцией. У детей с этой формой дизартрии наряду с недостаточностью звукопроизводительной стороны речи наблюдаются нерезко выраженные нарушения интеллектуальной деятельности, внимания, эмоционально-волевой сферы, памяти, легкие двигательные расстройства [13].

На первом году жизни дети с дизартрией беспокойны, требуют к себе постоянного внимания, много плачут, плач монотонный [13]. С раннего возраста у детей может наблюдаться расстройство актов сосания, глотания, жевания, а также дети могут поперхиваться [11]. У них наблюдается предрасположенность к диатезу, желудочно-кишечным расстройствам,

рвотам, отмечаются нарушения аппетита и сна. Такие дети плохо адаптируются к изменяющимся метеорологическим условиям [13].

У детей с дизартрией, в отличие от детей, не имеющих нарушений речи, в более поздние сроки формируются двигательные функции. Они позднее начинают самостоятельно садиться, позднее начинают ползать с попеременным одновременным выносом вперед руки и противоположной ноги и с легким поворотом головы и глаз в сторону вперед вынесенной руки, ходить, захватывать предметы и манипулировать с ними [13].

Р. И. Лалаева пишет, что у детей с дизартрией отмечается задержка в развитии общей и речевой моторики, движения неточные. Отмечается недостаточная интеграция в работе систем: двигательно-кинестетических, слухо-зрительных, слухокинестетических [8].

Е. Ф. Архипова считает, что у детей с псевдобульбарной дизартрией при функциональных нагрузках резко падает качество артикуляционных движений. Это приводит к искажению звуков и их смещению во время речи. При стертой дизартрии звуки, которые поставил логопед, долго не автоматизируются и не вводятся в речь, поэтому ребенок использует их в речи не сразу. Наиболее распространенным является дефект произношения свистящих и шипящих. Часто отмечаются боковые призвуки, межзубное произнесение. Дети затрудняются произносить слова со сложной слоговой структурой, упрощают звуконаполняемость слов. Артикуляция смазанная и нечеткая, снижены объем и амплитуда движений [1].

По мнению Бабина, у детей с дизартрией затруднено формирование автоматизации сглатывания слюны, накапливающейся в процессе речи. Речевое дыхание отстает в развитии: во время речевого высказывания детям необходимы дополнительные вдохи, которые делают речь детей паузированной. Интонация обеднена [2].

В исследованиях Т. Б. Филичевой указывается, что уровень овладения лексикой зависит от среды, в которой воспитывается ребенок, от степени нарушения звукопроизводительной стороны речи, от социального опыта и

интеллектуальных возможностей ребенка [29].

Дети дошкольного возраста с дизартрией вследствие своих особенностей речевого развития нуждаются в целенаправленных логопедических занятиях в специальных дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи [29].

Психическое развитие детей с дизартрией имеет свои особенности: формирование ориентировки в схеме собственного тела затруднено, оптико-пространственный гнозис недостаточен. Дети не всегда точно определяют цвета, не знают их оттенков [11]. У большинства детей с дизартрией замедленно формируются пространственно-временные представления [13].

Как пишет Л. Г. Парамонова, ребенок с дизартрией не может сосредоточиться на каком-то одном занятии, его внимание нарушено, также нарушена память, что выражается в трудности запоминания речевого материала и быстром его забывании [19].

Р. И. Лалаевой считает, что отклонения в психическом развитии при дизартрии могут быть связаны с двигательными, сенсорными и речевыми нарушениями [10].

Как пишут Е. М. Ланина и М. Л. Симкин, у детей с дизартрией парциально нарушается фонематическое восприятие, оно касается тех звуков, которые отсутствуют или искажаются в устной речи. Дети с дизартрией не слышат ошибок звукопроизношения в собственной речи, но при этом хорошо слышат ошибки звукопроизношения в чужой речи. Уровень фонематического восприятия у детей, страдающих дизартрией, недостаточен для усвоения грамоты. Фонетические нарушения при дизартрии часто сопровождаются недоразвитием лексико-грамматической стороны речи. Дефекты звукопроизношения приводят к медленному накоплению словаря [11].

В исследованиях Е. М. Мастюковой отмечается, что эмоционально-волевые нарушения у детей с дизартрией могут проявляться в виде аффективных вспышек, неустойчивости настроения, повышенной

эмоциональной возбудимости, повышенной истощаемости нервной системы [13].

В дошкольном возрасте у одних детей проявляется заторможенность, они пугливы, плохо приспосабливаются к изменению обстановки, избегают трудностей, а у других детей отмечается двигательное беспокойство, они суетливы и раздражительны, часто проявляют грубость, непослушание. При утомлении двигательное беспокойство усиливается, у некоторых проявляются реакции истероидного типа: бросаются на пол и кричат, добиваясь желаемого [13].

По наблюдениям Е. Ф. Архиповой, дети со стертой дизартрией навыками самообслуживания овладевают с трудом. Долго не могут застегнуть пуговицу, развязать шарф, зашнуровать ботинки и т.д. Дети не умеют правильно пользоваться ножницами. На занятиях по рисованию испытывают трудности: руки бывают напряжены, плохо держат карандаш, дети не могут регулировать силу нажима. Моторная неловкость рук особенно заметна на занятиях с пластилином и по аппликации. При выполнении проб-тестов пальцевой гимнастики проявляется нарушение тонких дифференцированных движений руками. Без посторонней помощи дети затрудняются выполнять движение по подражанию, например, «колечки» - поочередно соединить с большим пальцем указательный, средний, мизинец. Трудно даются занятия по оригами, многие до 5-6 лет не умеют играть с мелкими игрушками, не интересуются конструктором, не собирают пазлы [1].

М. Ф. Фомичева считает, что у детей со стертыми формами дизартрии труднее воспитываются культурно-гигиенические навыки, требующие точных движений различных групп мышц. Ребенок не может самостоятельно полоскать рот, так как у него слабо развиты мышцы щек и языка [30].

Дети испытывают затруднения при выполнении упражнений на физкультуре и музыке. Они не могут соотнести свои движения с началом и концом музыкальной фразы. Не могут по ударному такту менять характер движений, вести мелодию голосом. Такие дети не могут точно выполнять

различные двигательные упражнения. Им трудно, стоя на одной ноге, удерживать равновесие [30].

Е. М. Мастюкова отмечает, что моторика детей с дизартрией отличается недостаточной координированностью и общей неловкостью. При выполнении навыков самообслуживания у детей наблюдается неуклюжесть. У таких детей с задержкой развивается готовность руки к письму, по этой причине у них долго не проявляется интерес к ручной деятельности и рисованию, в школьном возрасте отмечается плохой почерк. Нарушения интеллектуальной деятельности проявляются в виде нарушений внимания и памяти, низкой умственной работоспособности [13].

В школе у детей с данной речевой патологией возникают трудности при освоении письма и чтения [11]. Этих трудностей можно избежать, если в дошкольном возрасте проводить с детьми коррекционную работу [19]. Обучение дошкольников с дизартрией направлено на исправление звукопроизношения и развитие моторики [30].

В настоящее время при комплектовании логопедических групп применяется психолого-педагогическая классификация речевых нарушений, которая служит основой для использования наиболее эффективных фронтальных методов коррекционного воздействия на нарушенную речь детей дошкольного возраста. Она разработана Р. Е. Левиной, основана на выделении признаков речевой недостаточности, способствующих осуществлению единого педагогического подхода [29].

У детей с дизартрией могут отмечаться следующие нарушения: фонетическое недоразвитие; фонетико-фонематическое недоразвитие; общее недоразвитие речи. Основой дефекта является нарушение языковых средств общения при сохранении коммуникативной функции речи [29].

По определению Е. А. Медведевой, фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР) — это нарушение произносительной стороны речи у детей с различными речевыми нарушениями, возникшее вследствие дефектов восприятия и произношения звуков [17].

По определению Е. М. Мастюковой, общее недоразвитие речи (ОНР) — сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне [12].

От своевременности начала и систематичности проведения, от дифференцированности методов и приемов логопедической работы зависит и динамичность уровней речевого недоразвития. Дети, не получившие своевременной систематической логопедической помощи, останавливаются в своем речевом развитии на начальных этапах [18].

В психолого-педагогической классификации значимым является рассмотрение тех компонентов речевой системы, которые нарушены или недоразвиты. Придерживаясь этого подхода, логопед может четко представить направление коррекционного обучения при каждой категории дефектов: при общем недоразвитии речи, при фонетико-фонематическом недоразвитии, при фонетическом недоразвитии. Каждая группа дефектов в свой черед различается по форме (природе) нарушения и степени его выраженности [29].

Клиническая и психолого-педагогическая классификации нарушений речи взаимно дополняют друг друга [29].

1.3. Роль логоритмики в системе логопедической работы с дошкольниками с псевдобульбарной дизартрией

Как пишет Н. Ш. Макарова, у детей с нормой речевого развития к пяти годам окончательно формируется правильное звукопроизношение, дети пользуются развернутой фразовой речью, составляют сложные предложения. У детей формируются навыки словообразования и словоизменения, готовность к звуковому анализу и синтезу, набирается достаточный словарный запас. У детей с псевдобульбарной дизартрией наблюдается

нарушение вышеперечисленных компонентов языковой системы, что вызывает трудности при овладении детьми программой дошкольного образовательного учреждения, а в будущем и программой начальной школы [15].

В коррекционной работе с детьми с псевдобульбарной дизартрией положительную роль может сыграть логопедическая ритмика, представляющая собой объединение на основе единого замысла системы движений, музыки и слов. Движение способствует осмыслению слова. В свою очередь, слово и музыка организуют моторную сферу детей, что стимулирует их познавательную деятельность и эмоциональную сферу. Музыкальный ритм служит средством воспитания чувства ритма в движении и включения его в речь [15].

Дети с псевдобульбарной дизартрией имеют существенные отклонения в речевом и психомоторном развитии [31].

Дошкольники с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией имеют нарушения мышечного тонуса, нарушения статической и динамической координации движений, переключаемости движений, темпа и ритма. Эти особенности характерны для всей моторной сферы (для общей моторики, мелкой, артикуляционной). Коррекция двигательных функций способствует более эффективному и быстрому преодолению речевого расстройства [31].

Дошкольники с общим недоразвитием речи имеют недостаточную сформированность двигательных навыков, общую моторную неловкость, нарушение темпа и ритма движений, истощаемость движений [31].

Дошкольники с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и общим недоразвитием речи с псевдобульбарной дизартрией имеют сниженную двигательную память, у них нарушено пространственное восприятие, нарушено слуховое внимание и слуховая память [31].

Развитие психомоторики на логоритмических занятиях осуществляется на неосознанном (непроизвольном) уровне. Развитие двигательной сферы

впоследствии помогает организовывать речь. Речевая работа строится на основе отработанных двигательных умений. Содержание двигательного и речевого материала на занятиях изменяется в зависимости от уровня сформированности моторных и речевых навыков [17].

Как считает Е. А. Медведева, логопедическая ритмика — это один из видов активной терапии движениями, который основан на связи движения, музыки и слова [17].

В исследованиях Е. А. Медведевой отмечается, что использование логопедической ритмики показывает положительную динамику в коррекции речи у детей с разными речевыми нарушениями: с заиканием, с общим недоразвитием речи, фонетико-фонематическими отклонениями и другими [17].

Как отмечает Э. Килинска-Эвертовска, логоритмика — это система музыкально-двигательных упражнений, проводимых в целях коррекционной логопедии. Она не заменяет, а всего лишь дополняет систему логопедических занятий (по Г. А. Волковой) [5].

По определению Г. Р. Шашкиной, логопедическая ритмика — это коррекционная методика обучения лиц с различными пороками развития с помощью слова, движения и музыки. Она является частью коррекционной ритмики, воздействует на моторику и речь. Логоритмика призвана преодолевать речевое расстройство через коррекцию и развитие двигательной сферы [31].

Логопедическая ритмика играет важную роль в коррекции нарушений речи, в развитии естественных движений у детей не только дошкольного, но и школьного возраста [21]. Как пишет Н. Ш. Макарова, при использовании логопедической ритмики повышается эффективность развития речевых и неречевых функций, что содействует адаптации детей к условиям внешней среды [15].

В.А. Гиляровский пишет, что логопедическая ритмика оказывает влияние на настроение, общий тонус, моторику [31].

Е.В.Чаянова, Е.В.Конорова считают, что логопедическая ритмика развивает внимание и память (зрительную, слуховую, моторную) [31].

В работах Р. И. Лалаевой говорится о том, что коррекционные логоритмические упражнения перевоспитывают нарушенные функции и развивают сохранные функциональные системы ребенка (речевую функциональную систему и неречевые психические процессы). Во время проведения коррекционных логоритмических упражнений у дошкольников развивается слуховое и зрительное внимание, слуховая и зрительная память, оптико-пространственные представления и навыки, воспитывается чувство темпа и ритма в движении, развивается статическая и динамическая координация движений, речевая моторика, тонкая произвольная моторика, мимика лица [10].

В исследованиях Г. А. Волковой указывается, что к средствам логоритмики относятся: ходьба и маршировка в различных направлениях, ходьба в колонне; упражнения, регулирующие мышечный тонус; упражнения, активизирующие внимание; упражнения на развитие дыхания, голоса и артикуляции; упражнения, формирующие чувство музыкального темпа; ритмические упражнения; речевые упражнения без музыкального сопровождения; пение; игровая деятельность; упражнения для развития творческой инициативы и др. [5].

Как пишет Н. Ш. Макарова, в процессе логоритмических занятий используются различные методы и приёмы, которые подбираются с учётом общего развития ребёнка и его физического состояния, степени усвоения им двигательного материала. При обучении движению применяются наглядно-зрительные приемы (показ логопедом движения; подражание образам окружающей жизни; наглядные пособия), приемы для обеспечения тактильно-мышечной наглядности с применением обручей и кубиков, наглядно-слуховые приемы: игра на музыкальных инструментах, песни, стихотворения. Для осознанного выполнения двигательных упражнений применяются словесные методы. Также используются практические методы,

реализующиеся в игровой или соревновательной формах. Игровая форма занятий развивает творческую инициативу, позволяет совершенствовать двигательные навыки, развивать самостоятельность движений и быстроту ответной реакции на изменяющиеся условия. Соревновательная форма помогает совершенствовать уже отработанные двигательные навыки, воспитывать чувство коллективизма [15].

Выводы по 1 главе:

1. Под дизартрией понимается расстройство произносительной стороны речи, возникшее вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата. При данной речевом расстройстве отмечается нарушение звукопроизношения, голосообразования, дыхания, изменение темпа и ритма речи, нарушение общей, мелкой и артикуляционной моторики, пространственных представлений и др.

Псевдобульбарная дизартрия обусловлена поражением двигательных путей, обеспечивающих проведение нервных импульсов от коры головного мозга к ядрам языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов. При этой форме дизартрии непроизвольные движения остаются сохранными, а произвольные — отсутствуют или ограничены. При функциональных нагрузках у детей снижается качество выполнения артикуляционных движений, что приводит к искажению и смещению звуков во время речи, страдают все артикуляторно сложные звуки. У детей наблюдается моторная неловкость рук, нарушения мышечного тонуса (спастическая и паретическая формы псевдобульбарной дизартрии).

2. Дети с псевдобульбарной дизартрией могут иметь следующие нарушения: фонетическое недоразвитие речи, фонетико-фонематическое недоразвитие речи или общее недоразвитие речи.

Дети с псевдобульбарной дизартрией быстро забывают речевой материал, не могут сосредоточиться на каком-то одном занятии, внимание у них нарушено. Также отмечается нарушение памяти, недостаточная сформированность пространственно-временных представлений, оптико-

пространственного гнозиса. Навыками самообслуживания дети овладевают с трудом, в школе у них возникают трудности при освоении письма и чтения.

3. Логопедическая ритмика представляет собой систему упражнений, основанных на связи движения, музыки и слов. Она проводится параллельно с системой логопедических занятий, оказывая дополнительное воздействие на развитие моторных, речевых и психических функций у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ

2.1. Организация и принципы констатирующего эксперимента

Организация исследования. Психолого-педагогический эксперимент проводился с 13 февраля по 20 апреля. Базой для констатирующего эксперимента являлось МБДОУ № 551 города Екатеринбурга (детский сад комбинированного вида «Надежда»). В экспериментальном исследовании приняли участие 10 детей в возрасте 4-5 лет (средняя группа) с диагнозами ФФНР, ОНР 3 уровня, ОНР 4 уровня, обусловленное псевдобульбарной дизартрией.

Констатирующий эксперимент направлен на выявление и анализ развития моторных, речевых и психических функций у детей дошкольного возраста. Обследование не только речевых функций, но ещё и моторных, психических, необходимо для уточнения общей картины развития обследуемых детей, а также для последующего учёта этих данных при планировании и проведении обучающего эксперимента. Обследование детей проводится с соблюдением принципов, выделенных Р. Е. Левиной.

Как считает Р. Е. Левина анализ речевых нарушений должен строиться с учетом трех основных принципов: принципа развития, системного подхода, связи речи с другими сторонами психического развития ребенка [9].

Принцип развития предполагает анализ возникновения дефекта и анализ его изменения. Анализ речевых нарушений с позиций развития позволяет выделить *ведущий дефект* и связанные с ним *вторичные нарушения*, что важно в диагностике речевых расстройств.

Принцип развития взаимодействует с принципом деятельностного подхода. Деятельность ребенка формируется в процессе его взаимодействия со взрослыми. Для каждого этапа характерна та деятельность, которая тесно связана с развитием речи [9].

Начиная с трехлетнего возраста, игра является у ребенка ведущей формой деятельности. В специальных исследованиях представлена связь развития символической игры и речи у детей младшего дошкольного возраста. Ввиду этого ряд авторов предлагает игру как способ оценки развития речи и как способ коррекции речевых нарушений.

Принцип оценки коммуникативного поведения в процессе общения важен для понимания генеза речевых нарушений и для определения путей их преодоления [9].

Принцип системного подхода основывается на системном строении и системном взаимодействии различных компонентов речи: фонематических процессов, звуковой стороны, лексико-грамматического строя [9].

Компоненты речи могут быть нарушены в разной степени. Например, нарушение может охватывать фонетико-фонематическую и лексико-грамматическую систему, тогда проявляется общее недоразвитие речи, при котором лексико-грамматические и фонетико-фонематические нарушения представляют собой взаимосвязанный комплекс.

Как пишет Р. Е. Левина, развитие речи происходит по принципу системогенеза, основная особенность которого заключается в неравномерном развитии функциональных систем, обеспечивающем адекватное приспособление к условиям окружающей среды. Теория системогенеза показывает, что существуют критические периоды развития речевой функциональной системы, когда еще не сформированная функция наиболее чувствительна к обучающему воздействию [9].

Из всего вышеизложенного можно заключить, что принцип системного подхода в анализе речевых расстройств обоснован как системным взаимодействием между различными компонентами речи, так и их системным строением.

Третьим принципом анализа речевых нарушений, выдвинутым Р. Е. Левиной, является *связь речи с другими сторонами психического развития ребенка*. Человеческие формы поведения, речь, психические способности не

даны ребенку от рождения. Они формируются под влиянием воспитания и обучения, условий жизни в обществе. Все психические процессы у ребенка развиваются с прямым участием речи.

У ребенка с нарушениями речи может замедляться темп интеллектуального развития, если отсутствуют коррекционные мероприятия. При нарушении интеллектуального развития у ребенка замедляется усвоение словарного запаса, грамматического строя, так как ребенок не может сопоставлять и связывать услышанное слово с его значением. Следовательно, развитие речи тесно взаимосвязано с формированием мыслительных процессов [9].

Речь перестраивает психические процессы ребенка: восприятие приобретает обобщенный характер, представления развиваются, мнестическая деятельность совершенствуется. По мере развития лексико-грамматической стороны речи у ребенка становятся возможными также сравнение, анализ и синтез [9].

При анализе речевых нарушений логопеду необходимо учитывать и возраст ребенка, его социальное окружение, самочувствие, общее состояние его здоровья, особенности его темперамента, интеллекта, двигательной сферы, зрения и слуха [9].

Таким образом, для анализа речевых нарушений на основе взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития ребенка необходим комплексный подход [9].

О необходимости комплексного подхода в обследовании ребенка говорит и О. В. Правдина, по ее мнению, общие методы и принципы педагогического обследования должны лежать в основе логопедического обследования. Оно должно быть целостным, комплексным и динамическим, иметь свое специфическое содержание, которое направлено на анализ речевого нарушения [20].

Значимость диагностики каждого отдельного симптома становится понятной только в связи с другими симптомами. Комплекс симптомов для

каждого речевого нарушения свой. Причем некоторые из симптомов оказываются первичными для каждого нарушения, а другие только вторичными, вытекающими из основного дефекта. Логопеду необходимо знать симптомы, характеризующие псевдобульбарную дизартрию, чтобы как можно раньше выявлять ее и правильно организовывать комплексное воздействие [18].

Целостность, динамичность и комплексность обследования обеспечиваются тем, что исследуются все компоненты и стороны речи, учитываются индивидуальные данные общего и речевого развития обследуемого, начиная с раннего возраста [18].

2.2. Методика и анализ результатов обследования моторной сферы

Для обследования моторной сферы использовались методические рекомендации Н. М. Трубниковой [27] (приложение 1).

Обследование моторной сферы включает:

1. Обследование состояния общей моторики.
2. Обследование произвольной моторики пальцев рук.
3. Обследование состояния органов артикуляционного аппарата:
 - 1) обследование анатомического состояния органов артикуляционного аппарата;
 - 2) обследование моторики органов артикуляционного аппарата:
 - а) исследование двигательных функций артикуляционного аппарата;
 - б) исследование динамической организации движений органов артикуляционного аппарата;
 - в) обследование мимической мускулатуры.

Подробно приёмы обследования моторной сферы описаны в приложении 1.

Результаты обследования состояния общей моторики у детей

представлены в приложении 2 (приложение 2 таблица 1).

Нарушения в общей моторике отмечаются у 100% обследованных детей (К. Полина, С. Артём, И. Люда, Б. Мирон, Д. Максим, Б. Милана, К. Вика, З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света). У 20% детей (К. Полина, К. Вика) нарушено произвольное торможение движений, двигательная реакция не соответствует сигналу. У 60% детей (К. Полина, С. Артём, И. Люда, Б. Мирон, Б. Милана, К. Вика) нарушена статическая координация движений (не могут свободно удерживать позу). Динамическая координация движений нарушена у 100% детей (К. Полина, С. Артём, И. Люда, Б. Мирон, Д. Максим, Б. Милана, К. Вика, З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света). У 100% детей имеются нарушения пространственной организации двигательного акта. У 100% детей нарушен темп движений (К. Полина, С. Артём, И. Люда, Б. Мирон, Д. Максим, Б. Милана, К. Вика, З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света). Ритмическое чувство нарушено у 100% детей (К. Полина, С. Артём, И. Люда, Б. Мирон, Д. Максим, Б. Милана, К. Вика, З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света), дети не могут простучать несложный ритмический рисунок.

Результаты обследования состояния моторных функций у детей представлены в таблице (смотри приложение 2 таблица 2).

По итогам обследования нарушения произвольной моторики пальцев рук выявлены у 80% детей (К. Полина, С. Артём, И. Люда, Б. Мирон, Д. Максим, Б. Милана, К. Вика, З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света). Недостаточность мелкой моторики рук, проявляющиеся в виде напряженности и скованности движений, нарушении темпа выполнения движений (не под счёт логопеда), отмечается у 60% обследуемых детей (К. Полина, С. Артём, И. Люда, Б. Мирон, Д. Максим, Б. Милана, К. Вика, З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света), у 40% обследуемых детей нарушено переключение от одного движения к другому (К. Полина, С. Артём, Б. Мирон, Д. Максим, Б. Милана, Б. Арина), у 20% детей отмечается нарушение переключения от одного движения к другому (И. Люда, К. Вика).

Анатомическое строение органов артикуляционного аппарата в норме у

100% детей (К. Полина, С. Артём, И. Люда, Б. Мирон, Д. Максим, Б. Милана, К. Вика, З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света).

При обследовании двигательных функций артикуляционного аппарата у 30% детей отмечается несформированность орального праксиса (присутствие периода включения в движение, движения истощаемы, выполняются в неполном объёме, в замедленном темпе, с появлением синкинезий, тремора, гиперкинезов) (К. Полина, И. Люда, К. Вика), у 40% детей выражен период включения в движение, движения истощаемы, выполняются в замедленном темпе (Б. Мирон, Д. Максим, Б. Милана, З. Тимофей), у 30% детей выражен период включения в движение, движения истощаемы (С. Артём, Б. Арина, Р. Света).

При обследовании динамической организации движений органов артикуляционного аппарата у 30% детей движения артикуляционного аппарата активные, объём движений полный (Д. Максим, Б. Арина, Р. Света), у 40% детей отмечаются вялые движения артикуляционного аппарата, объём движений неполный, наблюдаются гиперкинезы, синкинезии (К. Полина, С. Артём, И. Люда, Б. Мирон, Д. Максим, Б. Милана, К. Вика, З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света), у 20% детей присутствует замена движений, наблюдаются гиперкинезы, синкинезии, саливация, тремор, моторная напряженность (К. Полина, С. Артём, И. Люда, Б. Мирон, Д. Максим, Б. Милана, К. Вика, З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света), у 10% детей наблюдаются гиперкинезы, синкинезии (К. Полина).

Как показало обследование мимической мускулатуры у 10% детей выполнение правильное (С. Артём), 70% детей при выполнении проб отмечается появление содружественных движений и напряжения (Б. Мирон, Д. Максим, Б. Милана, К. Вика, З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света), 10% детей пробы выполняют с содружественными движениями, гиперкинезами, движения выполняются не в полном объёме (И. Люда), 10% детей не могут выполнить некоторые движения, мимическая картина нечёткая (К. Полина).

Таким образом, анализ результатов исследования моторики у детей

дошкольного возраста показывает, что у 100% обследуемых детей (10 детей) были выявлены нарушения в моторной сфере: нарушение равновесия, координации движений, наличие некоординированных движений с широкой, незавершенной амплитудой колебаний, недостаточное развитие мелкой моторики, несформированность орального праксиса, моторная напряженность, скованность и некоординированность движения, неловкость движений. Следовательно, у детей псевдобульбарная дизартрия.

2.3. Методика и анализ результатов обследования речевых функций

При обследовании речевых функций использовались методические рекомендации Н. М. Трубниковой [27] (приложение 3).

Обследование речевых функций включает:

1. Обследование произношения.
2. Обследование просодической стороны речи.
3. Обследование фонематических процессов.
4. Обследование лексики.
5. Обследование грамматической стороны речи.

Подробно приёмы обследования речевых функций описаны в приложении 3.

Результаты обследования произношения представлены в приложении 2 (таблица 3).

По итогам обследования у детей обнаруживаются следующие особенности звукопроизношения: у 40% детей полиморфное нарушение двух групп звуков (С. Артём, К. Вика, Б. Арина, Р. Света), у 50% детей полиморфное нарушение трех групп звуков (К. Полина, И. Люда, Б. Мирон, Д. Максим, З. Тимофей), у 10% детей полиморфное нарушение более трех групп звуков (Б. Милана).

Анализ результатов обследования просодической стороны речи

показал, что у 20% детей (З. Тимофей, Р. Света) просодическая сторона речи в норме, у 80% детей (К. Полина, С. Артём, И. Люда, Б. Мирон, Д. Максим, Б. Милана, К. Вика, Б. Арина) голос слабомодулированный, темп речи ускоренный или замедленный, мелодико-интонационная окраска маловыразительная, дыхание нарушено.

Результаты обследования просодической стороны речи представлены в приложении 2 (таблица 4).

Фонематические процессы (фонематический слух и фонематическое восприятие) обследовать не удалось. Дети не знакомы с понятием «звук», не готовы к фонематическому анализу и синтезу. На основании того, что у 100% детей нарушено звукопроизношение двух и более групп звуков, можно сделать вывод, что фонематические процессы у них тоже нарушены.

Анализ результатов обследования лексики показал, что 30% детей (С. Артём, Б. Арина, Р. Света) знают обобщающие слова, правильно называют предметы, правильно называют признаки и действия, 50% детей (К. Полина, И. Люда, Б. Мирон, Б. Милана, К. Вика) имеют низкий уровень развития лексики, 20% детей (Д. Максим, З. Тимофей) имеют средний уровень развития лексики.

Результаты обследования лексики представлены в приложении 2 (таблица 5).

Анализ результатов обследования грамматической стороны речи показал, что у 30% детей грамматическая сторона речи находится на низком уровне развития (К. Полина, И. Люда, К. Вика), у 20% детей грамматическая сторона речи находится на среднем уровне развития (Б. Мирон, Б. Милана), у 50% детей грамматическая сторона речи развита на достаточном уровне (С. Артём, Д. Максим, З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света).

Результаты обследования лексики представлены в приложении 2 (таблица 6).

Таким образом, по итогам обследования речевых функций у 100% детей отмечаются дизартрические расстройства.

На основании результатов обследования моторных и речевых функций можно сделать вывод, что у два ребенка имеют ОНР четвертого уровня (Б. Мирон, Б. Милана), три ребенка имеют ОНР третьего уровня (К. Полина, И. Люда, К. Вика), у пяти детей имеют лексико-грамматическая сторона речи сформирована в соответствии с возрастом, они имеют ФФНР (С. Артём, Д. Максим, З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света).

2.4. Методика и анализ результатов обследования психических функций необходимых для проведения логоритмической работы

При обследовании психических функций использовались методические рекомендации З. А. Репиной [22] (приложение 4).

У детей с дизартрией обследовались следующие психические функции: слуховое внимание, слуховая память, пространственные представления.

Результаты обследования пространственного восприятия представлены в приложении 2 (таблица 7).

Анализ результатов обследования пространственного восприятия показал, что у 30% детей уровень пространственного восприятия низкий (И. Люда, Б. Мирон, К. Вика), у 30% детей уровень развития пространственного восприятия сформирован недостаточно (С. Артём, Б. Милана, З. Тимофей), у 20% детей уровень развития пространственного восприятия средний (К. Полина, Б. Арина), у 20% детей пространственное восприятие развито в соответствии с возрастом (Д. Максим, Р. Света).

Результаты обследования слухового внимания представлены в приложении 2 (таблица 8).

Анализ результатов обследования слухового внимания показал, что у 10% детей уровень развития слухового внимания низкий (И. Люда), у 20% детей уровень развития слухового внимания ниже среднего (К. Полина, Б. Мирон), у 40% детей уровень развития слухового внимания средний

(С. Артём, К. Вика, З. Тимофей, Р. Света), у 30% детей уровень развития слухового внимания находится на достаточном уровне (Д. Максим, Б. Милана, Б. Арина).

Результаты обследования слуховой памяти представлены в приложении 2 (таблица 9).

Анализ результатов обследования слуховой памяти показал, что у 40% детей уровень развития слуховой памяти ниже среднего (И. Люда, Б. Мирон, Б. Милана, К. Вика), у 60% детей средний уровень развития слуховой памяти (К. Полина, С. Артём, Д. Максим, З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света).

Обследование психических функций у детей на этапе констатирующего эксперимента выявило, что у всех детей нарушены психические функции. Наблюдаются нарушения пространственного восприятия, слухового внимания и слуховой памяти, гиперактивное поведение, обусловленные речевым дефектом и пониженной умственной и физической работоспособностью.

Выводы по 2 главе:

1. В ходе констатирующего эксперимента у детей с дизартрией исследовались следующие показатели: моторная сфера, речевые функции (звукопроизношение, фонетические процессы, просодическая сторона речи, грамматический строй речи, лексика), психические функции, необходимые для проведения логоритмической работы.

2. Анализ результатов исследования моторной сферы у детей с псевдобульбарной дизартрией показал, что у 100% обследованных детей отмечаются нарушения в моторной сфере, а именно: наличие синкинезий, тремора, напряженность и скованность движений, наличие некоординированных движений с широкой, незавершенной амплитудой колебаний, нарушение темпа выполнения движений (не под счёт логопеда), истощаемость движений, замена движений, неполный объём движений и другое.

3. Анализ исследования речевых функций показал, что у 100% детей нарушено произношение, у 80% детей отмечаются нарушения просодической стороны речи, у 100% детей недостаточно развиты фонематические процессы, 50% детей имеют недостаточный уровень развития лексики, у 50% обследованных детей грамматический строй сформирован недостаточно (ниже среднего).

4. Анализ результатов обследования психических функций показал, что уровень пространственного восприятия низкий у 30% детей, уровень развития слухового внимания низкий у 30% детей, уровень развития слуховой памяти ниже среднего у 40% детей.

Проведенный констатирующий эксперимент показал, что у детей отмечаются нарушения моторных, речевых и психических функций. У всех обследованных детей наблюдается неточное звукопроизношение, имеются нарушения просодической стороны речи, трудности согласования слов, связная речь сформирована недостаточно, низкий уровень развития фонематических процессов. Дети имеют псевдобульбарную дизартрию и ФФНР, ОНР 3 уровня, ОНР 4 уровня.

Пять детей имеют ФФНР, три ребенка имеют ОНР третьего уровня, два ребенка имеют ОНР четвертого уровня.

ГЛАВА 3. ЛОГОРИТМИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ В СИСТЕМЕ КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Теоретическое обоснование и принципы коррекционной работы по устранению речевых нарушений у дошкольников псевдобульбарной с дизартрией на логоритмических занятиях

Как пишет Е. М. Мастюкова, принципы логопедической работы — это главные положения, определяющие деятельность логопеда и детей в процессе коррекции нарушений речи [12].

Логопедическое воздействие направлено на развитие речи в целом, поэтому наряду с работой по коррекции нарушений фонетической стороны речи проводится логопедическая ритмика, дифференцированный артикуляционный массаж и гимнастика, а в ряде случаев и медикаментозное лечение, общая лечебная физкультура, физиотерапия [12].

Логопедическое воздействие является педагогическим процессом, реализация которого опирается на общедидактические принципы: научности, доступности, воспитывающего характера обучения, систематичности и последовательности, индивидуального подхода, сознательности и активности, прочности, наглядности. Логопедическое воздействие опирается и на специальные принципы: комплексности, системности и учета структуры речевого нарушения, использования обходного пути, поэтапности, деятельностного подхода, дифференцированного подхода, учета этиологии и механизмов речевого нарушения, развития, учета личностных особенностей, формирования речевых навыков в условиях естественного речевого общения [12]. Дидактические и специфические принципы связаны между собой и определяют единство развития, воспитания и коррекции функциональных систем человека с речевым расстройством [5].

Как пишет Г. А. Волкова, принцип развития обуславливает одновременное осуществление в процессе двигательной деятельности умственного, нравственного, эстетического и сенсорного воспитания детей [5].

Этиопатогенетический принцип объясняет дифференцированное построение логоритмических занятий в зависимости от причины и патогенеза речевого расстройства [5].

Как считает Г. А. Волкова, логоритмическое воздействие на детей с дизартрией должно осуществляться дозированно. Практически это достигается правильным распределением материала на логоритмических занятиях. Врач и логопед устанавливают также какие группы мышц у ребёнка следует развивать, в каком объеме и с какой физической нагрузкой [5].

Возникновение у ребёнка с дизартрией чувства коллективизма косвенно помогает ему правильно выстраивать отношения с окружающими, поэтому на занятиях важно поощрять даже малейшие успехи детей в совместных действиях [5].

В основе построения логоритмических занятий лежит принцип тесной связи движения с музыкой. Музыка эмоционально воздействует на детей, обладает богатством выразительных средств, тем самым позволяет разнообразить характер упражнений на занятиях.

Следующий принцип коррекционной работы на логоритмических занятиях подразумевает обязательное включение в логоритмические средства речевого материала. Слово может быть включено в самых различных формах: это тексты стихотворений, хороводов, команды водящего в подвижных играх и т.п. Введение слова делает возможным создание целого ряда упражнений, построенных на стихотворном ритме, а не на музыкальном. Такие упражнения способствуют ритмичности движений [5].

В разном возрасте у детей разное восприятие и понимание музыки, поэтому для занятий подбирается музыкальный и логоритмический материал, соответствующий возрасту детей [5].

Принцип комплексности предполагает связь логопедической ритмики с медико-психолого-педагогическими воздействиями и основными видами музыкальной деятельности (слушание музыки, музыкально-ритмические движения и т. д.) [5].

Принцип систематичности заключается в непрерывности и регулярности коррекционного процесса, последовательности изложения материала.

Как пишет Г. А. Волкова, в процессе логоритмического воздействия важно опираться на сознательное и активное отношение ребенка к своей деятельности. Активность дошкольников на логоритмических занятиях стимулируется различными играми и упражнениями, эмоциональностью логопеда, образностью музыки [5].

Принцип наглядности осуществляется путем показа логопедом движения. Зрительная наглядность рассчитана на возникновение эстетического восприятия, конкретного представления движения, желания его воспроизвести.

Исходя из имеющихся у ребёнка с псевдобульбарной дизартрией нарушений неречевых и речевых психических функций, логопед определяет сенсорные, двигательные и речевые задания. Принцип постепенного повышения требований определяет постановку перед детьми более трудных новых заданий: словесных, музыкальных, двигательных. В процессе их выполнения расширяется объем двигательных умений, совершенствуется артикуляционная моторика, нормализуется темп и ритм речи в соответствии с заданным музыкальным темпом и ритмом [5].

3.2. Содержание логоритмических занятий по коррекции речевых нарушений у обследованных детей

После проведения констатирующего эксперимента обследованные дети (10 человек) были поровну поделены на 2 группы, экспериментальную и контрольную, для проведения обучающего эксперимента.

Средний балл оценки сформированности моторных, речевых и психических функций у детей, которые входят в экспериментальную группу, примерно равен среднему баллу оценки сформированности моторных, речевых и психических функций детей из контрольной группы.

Занятия по логопедической ритмике проводились с экспериментальной группой, в которую вошли 2 ребенка с ФФНР (С. Артём, Д. Максим), 2 ребенка с ОНР третьего уровня (К. Полина, И. Люда), один ребенок с ОНР четвертого уровня (Б. Мирон).

В контрольную группу вошли 3 ребенка с ФФНР (З. Тимофей, Б. Арина, Р. Света), 1 ребенок с ОНР третьего уровня (К. Вика), 1 ребенок с ОНР четвертого уровня (Б. Милана). С детьми контрольной группы занятия по логопедической ритмике не проводились.

Занятия по логоритмике проводились 2 раза в неделю по 15-20 минут. Каждое занятие проводилось по единой лексической теме в игровой форме. Всего было проведено 16 занятий, календарно-тематическое планирование обучающего эксперимента представлено в таблице 1.

Таблица 1

Календарно-тематическое планирование обучающего эксперимента

№ занятия	Дата	Тема	Цели занятия
1.	20.02.17	Моя семья.	Ознакомление детей с понятием семья, её составом, членами. Приобщение к работе в коллективе, развитие пальцевой и мимической моторики.
2.	22.02.17	Дом.	Обогащение словаря по лексической теме, развитие слухового внимания, воспитание чувства темпа и ритма, развитие умения соблюдать правила во время игры.
3.	27.02.17	Дом.	Уточнение словаря по лексической теме, развитие мимической моторики, развитие пространственной организации движений, развитие артикуляционной моторики.
4.	01.03.17	Части	Развитие артикуляционной, мимической и пальцевой

№ занятия	Дата	Тема	Цели занятия
		лица.	моторики, развитие слуховой памяти.
5.	02.03.17	Части тела.	Воспитание правильной осанки, развитие координации движений, активизация словаря по лексической теме, формирование навыков релаксации.
6.	06.03.17	Игрушки.	Развитие слухового внимания, развитие общей моторики, развитие координации речи с движением, развитие артикуляционной моторики.
7.	09.03.17	Игрушки.	Развитие слухового внимания, развитие общей и артикуляционной моторики, развитие координации речи с движением, развитие чувства коллективизма.
8.	13.03.17	Овощи.	Развитие речевой моторики, развитие общей моторики, развитие пространственной организации движений.
9.	16.03.17	Фрукты.	Воспитание правильной осанки при ходьбе и маршировке, при выполнении основных движений, развитие координации движений, активизация словаря по лексической теме.
10.	20.03.17	Ягоды.	Развитие речевой моторики, развитие слуховой памяти, активизация словаря по лексической теме, развитие чувства темпа и ритма.
11.	23.03.17	Одежда.	Развитие мимической моторики, развитие слуховой памяти, развитие координации движений с речью.
12.	27.03.17	Поход в магазин.	Развитие двигательной памяти, пространственной организации движений, координации движений, развитие дыхания.
13.	03.04.17	Посуда.	Развитие чувства темпа и ритма, слуховой памяти.
14.	06.04.17	Домашние животные.	Развитие координации движений, активизация словаря по лексической теме, развитие пальцевой моторики, развитие артикуляционной моторики.
15.	10.04.17	Домашние животные.	Закрепление двигательных умений в общей и мелкой моторике (развитие переключаемости движений), развитие чувства темпа и ритма.
16.	13.04.17	Транспорт.	Развитие пространственной организации движений, обогащение и активизация словаря по лексической теме, развитие чувства темпа и ритма.

Занятия по логопедической ритмике проводились в тесной связи с другими средствами комплексного коррекционного воздействия на обследованных детей. Во время логоритмических занятий к детям применялся индивидуальный подход. Если ребёнок не справлялся с заданием, то задание для него упрощалось. Например, дети с низким уровнем развития

общей моторики в процессе выполнения упражнений на координацию движений с речью выполняли меньшее количество движений, чем дети с более высоким уровнем развития общей моторики. Корректировался темп движений каждого ребенка.

Основная задача обучающего эксперимента — это развитие всех компонентов речевой системы.

В работах Г. А. Волковой выделяются следующие задачи логоритмического воздействия: улучшение статической и динамической координации движений, переключаемости движений, общей двигательной активности детей, мелкой моторики пальцев рук, мимической моторики, содействие нормализации дыхания, речевой функции, развитию психических функций детей: внимания (зрительного, слухового), памяти, саморегуляции психической деятельности и др., оказание воспитательное воздействие на детей, формирование лексико-грамматических представлений [5].

В логоритмические занятия с детьми, имеющими ФФНР и ОНР третьего и четвертого уровней, включаются театрализованные игры, в которых дети выступают от имени героев сказок или песен, пытаются изобразить каждый своего персонажа [31]. Дети говорят характерным для персонажа голосом и выполняют его движения. (*Утром рано на лесной поляне звонко, звонко зайчик барабанит: Тра-та-та (3 раза). Из берлоги вылез медвежонок, топать, топать начал он спросонок: Топ-топ-топ (3 раза). Лягушата делают зарядку. Пляшут, пляшут весело вприсядку: Ква-ква-ква (3 раза) и т.д.*) [5].

На логоритмических занятиях используются как общеразвивающие, так и коррекционные упражнения [15].

Как вводное упражнение на каждом логоритмическом занятии используется такое музыкально-двигательное средство как ходьба (ходьба на носочках, на пятках, на полной ступне) [31]. Вводные упражнения проводят для того, чтобы подготовить организм ребенка к основным моторной и речевой нагрузкам. Примеры вводных упражнений следующие: «Тропинка», «На

дачу», «Пойдем в огород». Вводные упражнения учат детей ориентироваться в пространстве, в право- и левостороннем направлениях движения, с помощью музыки дают установку на разный темп движения и речи [15].

После ходьбы и маршировки на логоритмическом занятии используются упражнения на регуляцию мышечного тонуса (Например, «Пальма». Одна рука поднята вверх и напряжена: «Растет стройная пальма. Она колышется под ветром и украшает пустыню». «Увядают листья» (пальцы и кисть расслабляются и мягко свисают). «Увядают ветви» (рука свисает в локте, локоть еще напряжен), «и падает все дерево» (вся рука мягко падает вниз). То же с другой рукой, с обеими сразу.) [5]. Такие упражнения позволяют развивать умение управлять своими движениями. Помимо упражнений на регуляцию мышечного тонуса используются также упражнения на развитие дыхания, развитие дикции и артикуляции, голоса, координации движений и речи, речевого внимания, слухового внимания, мелкой моторики, эмоционально-волевой сферы [31]. Каждый из видов упражнений, рекомендованных для включения в занятия по логоритмике, рассмотрим подробнее [15].

Выполнение детьми упражнений на развитие дыхания (например, упражнение «Соль на ладошке») способствуют выработке у них правильного диафрагмального дыхания, сильного и продолжительного выдоха [31]. В упражнения включается речевой материал, произносимый на выдохе. Сначала произносятся отдельно согласные и гласные звуки, затем — согласные в сочетании с гласными звуками. Далее дети обучаются произносить на выдохе слова, затем фразы (для детей средней группы из 3 слов) [15].

Для развития артикуляции служат упражнения «Вкусное варенье», «Заборчик», «Трубочка», «Лягушки улыбаются» и др. В занятия по развитию дыхания, голоса и артикуляции включаются пение и произношение междометий, выражающих эмоции: Ах! Ох! Ух! Ой! [15].

Упражнения на развитие голоса развивают силу голоса, высоту (гласные звуки дети поют, изменяя высоту голоса) и длительность звучания (зависит от

продолжительности выдоха). Все упражнения сочетаются с движениями головы, рук, туловища. [15]. Примером упражнения на развитие голоса у детей с псевдобульбарной дизартрией является подражание птичьим голосам (кукушка, ворона, воробей, дятел (с имитацией двигательной активности — сидит, летает, стучит, прыгает, кружится)) [17].

Для формирования выразительности голоса применяется чтение стихотворения с вопросительной, восклицательной, побудительной интонациями под соответствующую музыку [15].

Упражнения на развитие общей моторики развивают умение воспроизводить ряд последовательных действий, способность переключаться с одного движения на другое, держать равновесие. Чувство равновесия развивается у детей в процессе ходьбы, бега, прыжков, метания. Эти упражнения выполняются под спокойную, умеренную музыку. Для развития общей моторики проводятся безречевые дидактические игры: собрать-разобрать пирамидку по кольцу, соблюдая величину колец, сначала под замедленную музыку, затем в более ускоренном темпе. *Безречевое упражнение* «Поскоки с воображаемым мячом». Дети двигаются в поскаками, имитируя подбрасывание маленького мяча вверх попеременно ладонью правой и левой руки. Движения выполняются в соответствии с динамическими оттенками музыки М. Глинки («Простодушие»). Нормализация темпа общих движений содействует формированию правильного речевого темпа [5].

В ходе занятий используются упражнения на угадывание животного по его характерным движениям, имитацию действий и движений людей (мести дорожки, играть в снежки, варить суп, кататься на лыжах и т. д.). Движения выполняются ритмично, под музыку. Детям демонстрируется действие, а они повторяют его. Затем одна группа детей называет действие, а другая группа его выполняет [15].

На занятиях по логопедической ритмике детям дается первоначальное понятие об акценте как ударном моменте в звучании. Обучение детей

воспроизведению ритмического рисунка хлопками ведется с помощью несложных в ритмическом отношении мелодий из мультфильмов. Если ребенок не может воспроизвести показанный в медленном темпе ритмический рисунок, то педагог берет его руки в свои и действует ими, а затем просит ребенка повторить то же действие. Дети учатся прислушиваться и различать акценты, давать на них ответную реакцию условным движением. Ритмические упражнения служат средством формирования и развития у детей с псевдобульбарной дизартрией чувства ритма и выразительности в движениях и в речи [15].

В упражнениях на развитие координации движений и речи используется стихотворная речь. Ритм стихотворной строки соотносится с движениями (движения на развитие общей, мелкой и артикуляционной моторики). Текст подбирается в соответствии с речевыми возможностями группы. Особое внимание уделяется точной координации движений с речью логопеда [31]. Например, упражнение «Электричество». Руки вытянуты вперед, поза фиксируется в течение 4 секунд, затем кисти рук загибаются вверх, ладони смотрят вперед-вверх («Электричество зажглось»), кисти рук опускаются вниз («Электричество погасло»). Упражнение «Круг за кругом». Дети берутся за длинный шнур, конец шнура у водящего. Он ведет детей, и все говорят: «Друг за другом, круг за кругом мы идем за шагом шаг». По сигналу (прекращение музыки) все останавливаются, поворачиваются в круг лицом и говорят: «Стой на месте, вместе сделаем вот так». Водящий показывает любое движение, например, поднимает руки со шнуром вверх, все остальные повторяют. Звучит музыка, дети идут со словами: «Друг за другом...» и т.д. После остановки водящий показывает новое движение и т.д. Каждое упражнение повторяется 3 раза. В одной игре допускается 5—6 разных движений [5].

Выполняя упражнения на развитие речевого внимания, дети учатся вслушиваться в инструкцию, понимать ее и действовать в соответствии с ней [31].

Упражнения на развитие слухового внимания формируют у детей быструю и точную реакцию на слуховые раздражители, развивают слуховую и моторную память (удержание в памяти последовательного ряда движений) [15].

Упражнения с предметами (обручи, палки, кубики, мячи) развивают статическую и динамическую координацию движений, точность движений (например, перешагивание через гимнастические палки, кубики, обручи при выполнении упражнения «Едем к бабушке в деревню»). В движениях с мячом чередуются напряжение и расслабление, снимается излишнее напряжение с мышц (например, упражнение с мячом и речевым сопровождением «Поймай и повтори») [15].

Упражнение на развитие грамматического строя речи. Дети стоят полукругом напротив логопеда, который бросает мяч, произнося одновременно слово. Ребенок, получивший мяч, возвращает его, изменяя это слово во множественном числе: сумка — сумки, носок — носки и т. п. [17].

Упражнения на развитие эмоционально-волевой сферы выполняются под музыку. Например, упражнение на рисование в воздухе кистью руки туловища, головы, клюва, крыльев, хвоста птицы. Данный вид упражнений позволяет развивать у детей мимическую моторику, выразительность и координацию движений, эмоциональность.

Заключительные упражнения проводятся в конце логоритмических занятий, помогают приводить детей в спокойное состояние после двигательных и речевых нагрузок. Это могут быть упражнения на релаксацию, дыхательные упражнения, простые общеразвивающие упражнения, упражнения на рисование в воздухе, спокойная ходьба [31].

Примерная схема построения логоритмического занятия для детей с псевдобульбарной дизартрией:

1. Вводная часть. Упражнения на различные виды ходьбы и бега. Упражнения для нормализации мышечного тонуса. Упражнение для развития речевого дыхания с речевым сопровождением.

2. Основная часть. Упражнение для развития дикции и артикуляции. Упражнение для развития моторики. Упражнение на развитие координации движений и речи. Упражнение с предметами и речевым сопровождением.
3. Заключительная часть. Упражнение на расслабление мышечного тонуса [31].

Конспект одного из логоритмических занятий для экспериментальной группы детей представлен в приложении (приложение 5).

3.3. Контрольный эксперимент и его анализ

С детьми экспериментальной группы (К. Полина, С. Артём, И. Люда, Б. Мирон, Д. Максим) был проведён комплекс занятий по логопедической ритмике. Для выявления эффективности проделанной коррекционной работы дети экспериментальной и контрольной групп после обучающего эксперимента были обследованы. У детей обследовались речевые функции, психические функции, моторная сфера. Речевые функции обследовались не все, а только те из них, на которые могли оказать влияние занятия по логопедической ритмике. К таким функциям относятся следующие: просодическая сторона речи, лексика и грамматический строй речи.

Результаты обследования состояния общей моторики у детей представлены в таблице 1 (смотри приложение 6).

Таким образом, анализ результатов исследования общей моторики у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией в экспериментальной группе показывает, что у 20% улучшилась пространственная организация двигательного акта (С. Артём, Б. Мирон), у 10% детей нормализовался темп движений (И. Люда), у 20% детей улучшилось чувство ритма (С. Артём, К. Полина), у 10% детей улучшилась динамическая организация движений (К. Полина). В контрольной группе тоже произошли изменения: у 10% детей улучшилось произвольное

торможение движений (К. Вика), у 20% детей нормализовался темп движений (Б. Милана, З. Тимофей).

Таким образом, в экспериментальной группе общая моторика улучшилась у трёх детей (К. Полина, И. Люда, Б. Мирон). В контрольной группе общая моторика улучшилась у двух детей (К. Вика, З. Тимофей).

Результаты обследования состояния моторики у экспериментальной группы после проведения комплекса логоритмических занятий представлены в таблице 2 (приложение 6).

По итогам обследования произвольной моторики пальцев рук обнаруживается, что улучшения произошли у 20% детей экспериментальной группы (И. Люда, Б. Мирон), отмечается нормальный темп переключения от одного движения к другому.

У 100% детей экспериментальной и контрольной групп не произошло изменений в состоянии двигательных функций артикуляционного аппарата.

Динамической организации движений органов артикуляционного аппарата улучшилась у двоих детей экспериментальной группы (И. Люда и Б. Мирон) и у одного ребенка контрольной группы (З. Тимофей).

Обследование мимической мускулатуры показало, что у 10% детей экспериментальной группы (К. Полина) улучшилась мимика, все движения выполняются.

Сравнительная таблица состояния моторики у экспериментальной и контрольной групп на этапах констатирующего и контрольного эксперимента представлена в таблице 9 (приложение 6).

Анализ результатов обследования речевых функций. Результаты обследования просодической стороны речи после проведения комплекса логоритмических занятий как в экспериментальной группе, так и в контрольной остались без изменений, они представлены в таблице 3 (приложение 6).

Результаты обследования лексической стороны речи после проведения комплекса логоритмических занятий остались без изменений, они представлены в таблице 4 (приложение 6).

Результаты обследования грамматической стороны речи после проведения комплекса логоритмических занятий представлены в таблице 5 (приложение 6).

Анализ результатов обследования грамматической стороны речи показал, что 10 % детей экспериментальной (К. Полина) стали лучше справляться с заданием на образование уменьшительно-ласкательных форм существительных, 30% детей экспериментальной группы (К. Полина, И. Люда, Д. Максим) стали лучше справляться с заданием на преобразование ед. числа имён существительных во множественное число. У 10% детей контрольной группы (З. Тимофей) улучшилась связная речь.

Сравнительная таблица обследования речевых функций у экспериментальной и контрольной групп на этапах констатирующего и контрольного эксперимента представлена в таблице 10 (приложение 6).

Анализ результатов обследования психических функций. Результаты обследования пространственного восприятия показывают, что 20% детей экспериментальной группы (С. Артём, И. Люда) и 10% детей контрольной группы (Б. Арина) улучшилась пространственная ориентировка в схеме собственного тела. У 10% детей экспериментальной группы (С. Артём) улучшилась ориентировка в окружающем пространстве. У 10% детей экспериментальной группы (И. Люда) улучшилось понимание логико-грамматических конструкций, отражающих пространственные отношения предметов.

Результаты обследования пространственного восприятия после проведения обучающего эксперимента представлены в таблице 6 (приложение 6).

Анализ результатов обследования слухового внимания показывает, что 10% детей экспериментальной группы (К. Полина) испытывает меньше трудностей при определении местонахождения предмета.

Результаты обследования слухового внимания после проведения обучающего эксперимента представлены в таблице 7 (приложение 6).

Обследования слуховой памяти показывает, что у 100% детей экспериментальной и контрольной групп результаты, которые были получены в ходе констатирующего эксперимента, не изменились.

Результаты обследования слуховой памяти после проведения обучающего эксперимента представлены в таблице 8 (приложение 6).

Сравнительная таблица обследования психических функций у экспериментальной и контрольной групп на этапах констатирующего и контрольного эксперимента представлена в таблице 11 (приложение 6).

Таким образом, сравнив результаты констатирующего и контрольного экспериментов, можно сделать вывод, что проведенная коррекционная работа (цикл логоритмических занятий) способствовала улучшению моторных функций, развитию грамматической стороны речи, развитию пространственного восприятия и слухового внимания у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Выводы по 3 главе:

1. Планирование логоритмических занятий осуществляется с учётом общедидактических и специфических принципов. Главными специфическими принципами являются: этиопатогенетический, принцип учёта личностных особенностей детей, принцип связи движения с музыкой, принцип включения в логоритмические средства речевого материала, принцип системности и учёта структуры речевого нарушения, принцип комплексности.

2. Логоритмические занятия с детьми, имеющими псевдобульбарную дизартрию, состоят из трёх частей: вводная часть, основная часть, заключительная часть. Упражнения, которые проводятся в вводной части

помогают детям включиться в занятие. Упражнения, которые проводятся в заключительной части занятия помогают детям успокоиться после двигательных и речевых нагрузок.

3. Результаты контрольного эксперимента показали, что и у детей экспериментальной группы, и у детей контрольной группы улучшились моторные, речевые и психические функции. При сравнение улучшений просматривается, что в экспериментальной группе разница показателей констатирующего и контрольной экспериментов выше, чем в контрольной группе.

Таким образом, психолого-педагогический эксперимент доказывает эффективность проведённой коррекционной работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ теоретических исследований показал, что псевдобульбарная дизартрия является одним из самых распространенных нарушений речи у детей дошкольного возраста, поэтому она требует большого внимания и проработки [1].

Г. А. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. А. Медведева, Г. Р. Шашкина, рассматривая роль логопедической ритмики в системе коррекционной работы с дошкольниками, имеющими псевдобульбарную дизартрию, отмечали, что занятия по логоритмике дополняют систему логопедических занятий, оказывают воздействие на моторику и речь детей. В результате проведения логоритмических занятий у детей развивается слуховое внимание, слуховая память, оптико-пространственные представления, воспитывается чувство темпа и ритма в движении [5; 8; 17; 31].

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал, что у всех обследованных детей страдают как речевые, так и неречевые функции, все эти дети имеют псевдобульбарную дизартрию. У обследованных детей наблюдалось нарушение моторной сферы, нарушение звукопроизношения, несформированность фонематического анализа и синтеза, нарушение пространственного восприятия, слухового внимания и слуховой памяти. У части обследованных детей отмечалось нарушение просодической стороны речи, недоразвитие лексико-грамматической стороны речи.

В ходе исследования дети были поделены по пять человек на две группы, экспериментальную и контрольную. С детьми экспериментальной группы дополнительно к основной логопедической работе по коррекции речевых нарушений было проведено 16 занятий по логопедической ритмике. Анализ результатов контрольного эксперимента показал, что дети контрольной группы также, как и дети экспериментальной группы показывают положительную динамику в коррекции речевого нарушения.

Однако, у детей экспериментальной группы положительная динамика в коррекции речевого расстройства выше, чем у детей контрольной группы. Следовательно, можно сделать вывод, что при коррекции речевых нарушений у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией эффективным является проведение занятий по логоритмике.

Полагаем, что достигли поставленной цели, теоретически обосновали и экспериментально проверили эффективность логоритмических занятий в системе коррекционной работы при псевдобульбарной дизартрии. Выполнили стоявшие перед нами задачи, нашли и проанализировали специальную литературу по теме исследования, выбрали диагностический инструментарий для обследования детей, осуществили обследование детей, провели цикл логоритмических занятий с дошкольниками-дизартриками и проверили эффективность проведенной коррекционной работы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей [текст] : учеб. Пособие для студентов вузов / Е. Ф. Архипова. – М. : АСТ : Астрель, 2007. – 320 с.
2. Бабина, Г. В. Практикум по дисциплине «Логопедия» (раздел «Дизартрия»): учебно-методическое пособие [Текст] / Г. В. Бабина, Л. И. Белякова, Р. Е. Идес ; под ред. Г. В. Бабиной. – М. : Прометей, 2012. - 104 с.
3. Валеев, Г. Х. Методология и методы психолого-педагогических исследований [Текст] : учебное пособие для студентов 3-5-х курсов педагогических вузов / Г. Х. Валеев. – Стерлитамак : Стерлитамак гос. Пед. Ин-т, 2002. - 134 с.
4. Винарская, Е. Н. Дизартрия [Текст] / Е. Н. Винарская. – М. : АСТ : Астрель, Хранитель, 2006. – 141 с.
5. Волкова, Г. А. Логопедическая ритмика: учеб. для студентов вузов [Текст] / Г. А. Волкова. – М. : ВЛАДОС, 2002. – 272 с.
6. Гринер, В. А. Логопедическая ритмика [Текст] / В. А. Гринер. – М. : Учпедгиз, 1958. – 341 с.
7. Жукова, Н. С. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников [Текст] / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. – М. : Просвещение, 1990. – 238 с.
8. Лалаева, Р. И. Логопедия в таблицах и схемах [Текст] : Учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов по курсу «Логопедия» / Р. И. Лалаева, Л. Г. Парамонова, С. Н. Шаховская. – М., 2012. – 216 с.
9. Левина, Р. Е. Основы теории и практики логопедии [Текст] / под ред. Р. Е. Левиной. – М. : Просвещение, 1968. 367 с.
10. Логопатофизиология [Текст] : учеб. пособие для студентов / под ред. Р. И. Лалаевой, С. Н. Шаховской. – М. : Гуманитар. Изд. Центр ВЛАДОС, 2011. – 462 с.

11. Логопедическая диагностика и коррекция дизартрии у детей [Текст] : учебное пособие / Е. М. Ланина, М. Л. Симкин; Кемеровский государственный университет. – Кемерово, 2013. – 164 с.
12. Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений [Текст] / под ред. Л. С. Волковой. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2009.
13. Логопедия: учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов [Текст] / под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. – М. : ВЛАДОС, 1998. – 680 с.
14. Лопатина, Л.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии) [Текст] : учебное пособие. / Л.В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. – Спб. : СОЮЗ, 2000. – 192 с.
15. Макарова, Н. Ш. Коррекция неречевых и речевых нарушений у детей дошкольного возраста на основе логопедической ритмики [Текст] / Н. Ш. Макарова. – Спб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2009. - 80с.
16. Мастюкова, Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: кн. для логопеда [Текст] / Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова. – М. : Просвещение, 1985.
17. Музыкальное воспитание детей с проблемами в развитии и коррекционная ритмика [Текст] : учеб. пособие / Е. А. Медведева [и др.] ; под ред. Е. А. Медведевой. – М. : Академия, 2002. – 224 с.
18. Нарушения речи у дошкольников [Текст] / под ред. Р. А. Беловой-Давид. – М. : Просвещение, 1972. – 232 с.
19. Парамонова, Л. Г. Логопедия для всех [Текст] / Л. Г. Парамонова. – Спб. : Питер, 2009. – 370 с.
20. Правдина, О. В. Логопедия [Текст] : учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. / О. В. Правдина. – М. : Просвещение, 1973. – 272 с.
21. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с тяжёлыми

- нарушениями речи [Текст] / М-во образования и науки Рос. Федерации. – М. : Просвещение, 2017. – 197 с.
22. Репина, З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми нарушениями речи [Текст] : учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов / З. А. Репина. – Екатеринбург : Издатель Калинина Г. П., 2008. – 140 с.
23. Рычкова, Н. А. Логопедическая ритмика. Диагностика и коррекция произвольных движений у детей, страдающих заиканием. Методические рекомендации [Текст] / Н. А. Рычкова. – М. : Гном и Д, 1998. – 32 с.
24. Самойленко, Н. С. Логопедическая ритмика для дошкольников [Текст] / Н. С. Самойленко, В. А. Гринер. – М., 1951.
25. Свинина, Н. А. Моделирование деятельности логопеда по коррекции речи дошкольников с псевдобульбарной дизартрией в условиях научно-практического реабилитационного центра [Текст] : автореф. дис. канд. пед. наук. – Екатеринбург: Б. и., 2001. – 23с.
26. Токарева, О. А. Дизартрии // Расстройства речи у детей и подростков [Текст] / О. А. Токарева ; под ред. С. С. Ляпидевского. – М., 1969.
27. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты [Текст] : учебно-методическое пособие / Н. М. Трубникова. – Екатеринбург : Уральский государственный педагогический университет. 1998. - 51с.
28. Уманская, Т. М. Невропатология. Естественнонаучные основы специальной педагогики [Текст] : учеб. пособ. для студентов-бакалавров высших учебных заведений дефектологических факультетов / Т. М. Уманская, В. И. Селиверстов ; под общ. ред. В. И. Селиверстова. – М. : Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2015. – 296 с.
29. Филичева, Т. Б. Нарушения речи у детей [Текст] : пособие для воспитателей дошкольных учреждений / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – М. : Профессиональное образование, 1993. – 232 с.

30. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: Практикум по логопедии [Текст] : учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ / М. Ф. Фомичева. – М. : Просвещение, 1989. — 239 с.
31. Шашкина, Г. Р. Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Г. Р. Шашкина. – М. : Академия, 2005. – 192 с.

**Методические рекомендации Н. М. Трубниковой по обследованию
моторных функций у детей с нарушениями речи [27].**

II. Обследование состояния общей моторики.

Прием	Содержание задания	Характер выполнения
1. Исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб	а) логопед показывает 4 движения для рук и предлагает их повторить: руки вперед, вверх, в стороны, на пояс; б) повторить за педагогом движения за исключением одного, заранее обусловленного – «запретного» движения.	
2. Исследование произвольного торможения движений	маршировать и остановиться внезапно по сигналу.	
3. Исследование статической координации движений	а) стоять с закрытыми глазами, стопы ног поставить на одной линии так, чтобы носок одной ноги упирался в пятку другой, руки вытянуты вперед. Время выполнения - 5 секунд по 2 раза для каждой ноги; б) стоять с закрытыми глазами на правой ноге, а затем на левой ноге, руки вперед. Время выполнения - 5 секунд.	
4. Исследование динамической координации движений	а) маршировать, чередуя шаг и хлопок ладонями. Хлопок производить в промежуток между шагами; б) выполнить подряд 3-5 приседаний. Пола пятками не касаться, выполнять только на носках.	
5. Исследование пространственной организации двигательного акта (по подражанию)	а) повторить за логопедом движения на ходьбу по кругу, в обратном направлении, через круг. Начать ходьбу от центра круга направо, пройти круг, вернуться в центр слева. Пройти кабинет из правого угла через центр по диагонали, обойти кабинет вокруг и вернуться в правый угол по диагонали через центр из противоположного угла; повернуться на месте вокруг себя и поскоками передвигаться по кабинету, начиная движения справа; б) то же выполнить слева; в) по словесной инструкции проделать эти же задания	
6. Исследование темпа	В течение определенного времени удерживать заданный темп в движениях рук, показываемых	

Прием	Содержание задания	Характер выполнения
	логопедом. По сигналу логопеда предлагается выполнить движения мысленно, а по следующему сигналу (хлопок) показать, на каком движении испытуемый остановился. Движения рук вперед, вверх, в стороны, на пояс, опустить.	
7. Исследование ритмического чувства	а) простучать за педагогом карандашом ритмический рисунок (I II, II III, I II II, II III II, I II III I); б) музыкальное эхо. Логопед ударяет в определенном ритме по ударному инструменту (бубен, барабан и т.д.), ребенок должен точно повторить услышанное.	

Выводы:

III. Обследование произвольной моторики пальцев рук.

Все предложенные задания выполняются по показу, затем по словесной инструкции

Прием	Содержание занятия	Характер выполнения
1. Исследование статической координации движений	а) распрямить ладонь со сближенными пальцами на правой руке и удерживать в вертикальном положении под счет от 1 до 15; б) аналогично выполнить левой рукой; в) выполнить эту позу на обеих руках одновременно; г) распрямить ладонь, развести все пальцы в стороны и удерживать в этом положении под счет (1-15) на правой руке, затем на левой и на обеих руках одновременно; д) выставить первый и пятый пальцы и удерживать эту позу под счет (1-15) в той же последовательности на обеих руках одновременно; е) показать 2 и 3 пальцы (поза «зайчик»), 2 и 5 (поза «козочка»), 1 и 2 пальцы сложить в кольцо, остальные выпрямить (поза «колечко»), удерживать каждую позу под счет (1-15); з) на обеих руках одновременно положить вторые пальцы на третьи, остальные собрать в кулак, и наоборот 3 на 2.	

Прием	Содержание занятия	Характер выполнения
2. Исследование динамической координации движений	а) выполнить под счет: пальцы сжать в кулак — разжать (5-8 раз на правой руке, левой, обеих руках); б) держа ладонь на поверхности стола, разъединить пальцы, соединить вместе (5-8 раз); в) сложить пальцы в кольцо — раскрыть ладонь в той же последовательности; г) попеременно соединять все пальцы одной руки с большим пальцем (первым), начиная со второго пальца правой руки, в той же последовательности; д) менять положение обеих рук одновременно: одна кисть в позе «ладони», другая сжата в кулак (5-8 раз); е) положить 2 пальцы на третьи на обеих руках (5-8 раз).	

Выводы:

IV. Обследование артикуляционного аппарата.

1. Обследование анатомического состояния артикуляционного аппарата

1. Носогубные складки – выражены, симметричны.
2. Рот – закрыт, слюнотечение отсутствует.
3. Губы – норма, естественной толщины.
4. Зубы – норма, ровные, здоровые.
5. Прикус – норма, физиологический.
6. Строение челюсти – норма.
7. Язык – норма.
8. Подъязычная уздечка – норма.
9. Маленький язычок – норма, свисает неподвижно по средней линии.
10. Небо — норма, куполообразное, естественной высоты.

Выводы:

2. Обследование моторики артикуляционного аппарата

А. Исследование двигательных функций артикуляционного аппарата

Прием	Содержание задания	Характер выполнения
1. Исследование двигательной функции губ по словесной инструкции проводится после выполнения задания по показу	а) сомкнуть губы; б) округлить губы при [О] - удерживать позу под счет до 5; в) вытянуть губы в трубочку при [У] - удерживать позу; г) сделать «хоботок»; д) растянуть губы в «улыбке» и удерживать позу; е) поднять верхнюю губу вверх, видны верхние зубы; ё) опустить нижнюю губу вниз, видны нижние зубы; ж) одновременно поднять верхнюю губу вверх и опустить нижнюю; з) многократно произносить губные звуки «б-б-б», «п-	

<i>Прием</i>	<i>Содержание задания</i>	<i>Характер выполнения</i>
	п-п».	
2. Исследование двигательной функции челюсти проводят вначале по показу, а затем по словесной инструкции	а) широко раскрыть рот, как при произнесении звука [А], и закрыть; б) сделать движение нижней челюстью вправо; в) сделать движение влево; г) сделать движение нижней челюстью вперед.	
3. Исследование двигательных функций языка (исследование объема и качества движений языка) по показу и словесной инструкции	а) положить широкий язык на нижнюю губу и поддержать под счет до 5; б) положить широкий язык на верхнюю губу и поддержать под счет до 5; в) переводить кончик языка поочередно из правого угла рта в левый угол, касаясь губ; г) высунуть язык «лопатой», «иголочкой»; д) упереть кончик языка в правую, а затем левую щеку; е) поднять кончик языка к верхним зубам, поддержать под счет до 5 и опустить к нижним зубам; ё) движение языком вперед-назад ж) закрыть глаза, вытянуть руки вперед, а кончик языка положить на нижнюю губу	
4. Исследование двигательной функции мягкого неба	а) широко открыть рот и четко произнести звук «а»; б) провести шпателем, зондом или бумажкой, скрученной в трубочку, по мягкому небу; в) при высунутом между зубами языке надуть щеки и сильно выдохнуть, как будто задувается пламя свечи	
5. Исследование продолжительности и силы выдоха	а) сыграть на инструменте-игрушке (губной гармошке); б) поддувать пушинки, листок бумаги.	

Выводы:

Б. Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата

Все предъявляемые формы вначале проводятся по показу, а затем по словесной инструкции при многократном повторении проводимого комплекса движений.

<i>Содержание задания</i>	<i>Характер выполнения</i>
1. Оскалить зубы, широко открыть рот, положить широкий язык на нижнюю губу, занести язык за нижние зубы, закрыть рот; 2. Широко открыть рот, дотронуться кончиком языка до нижней губы, поднять кончик языка к верхним зубам (резцам), затем опустить за нижние зубы и закрыть рот; 3. Положить широкий язык на нижнюю губу, приподнять боковые края и	

Содержание задания	Характер выполнения
<p>кончик языка, чтобы получилась «чашечка», занести эту «чашечку» в рот;</p> <p>4. Широко раскрыть рот, как при звуке [А], растянуть губы в улыбку, вытянуть в трубочку, закрыть рот и сомкнуть губы;</p> <p>5. Широко раскрыть рот, затем попросить полузакрыть и закрыть его;</p> <p>6. Повторить звуковой или слоговой ряд несколько раз (последовательность звуков и слогов изменяется) «а - и - у», «у - и - а», «ка - па - та», «па - ка - та», «пла - кло - тлу», «рал - лар - тар - тал», «скла - взма — бцра».</p>	

Выводы:

В. Обследование мимической мускулатуры.

Прием	Содержание задания	Характер выполнения
1. Исследование объема и качества движения мышц лба	<p>а) нахмурить брови</p> <p>б) поднять брови</p> <p>в) наморщить лоб</p>	
2. Исследование объема и качества движений мышц глаз	<p>а) легко сомкнуть веки</p> <p>б) плотно сомкнуть веки</p> <p>в) закрыть правый глаз, затем левый</p> <p>г) подмигнуть</p>	
3. Исследование объема и качества движений мышц щек	<p>а) надуть левую щеку, правую щеку</p> <p>б) надуть обе щеки одновременно</p> <p>в) втянуть щеки в рот</p>	
4. Исследование возможности произвольного формирования определенных мимических поз	<p>выразить мимикой лица:</p> <p>а) удивление; б) радость</p> <p>в) испуг; г) грусть</p> <p>д) сердитое лицо</p>	
5. Исследование символического праксиса проводят вначале по образцу, а затем по речевой инструкции	<p>а) свист; б) поцелуй; в) улыбка</p> <p>г) оскал; д) плевок; е) цоканье</p>	

Выводы:

Таблица 1

Результаты обследования состояния общей моторики

Имя ребёнка	Оценка сформированности параметра в баллах (от 0 до 1)							Оценка сформированности показателя в баллах	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформированности среднего показателя в процентах
	двигательная память, переключаемость движений и самоконтроль при выполнении двигательных проб	произвольное торможение движений, двигательная реакция соответствует или не соответствует сигналу	статическая координация движений (свободно удерживает позу)	динамическая координация движений	пространственная организация двигательного акта	темп движений	ритмическое чувство			
К. Полина	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0,5	3	42, 85	45,71
С. Артём	1	1	0,5	0,5	0	0	0	3	42, 85	
И. Люда	0	1	0	1	0	0,5	0	2, 5	35, 71	
Б. Мирон	0,5	1	0	0,5	0	0,5	0,5	3	42, 85	
Д. Максим	1	1	1	0	0	0,5	1	4, 5	64, 28	
Б. Милана	0	1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	3, 5	50	51, 34
К. Вика	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	0,5	2, 5	35, 71	
З. Тимофей	1	1	1	0	0	0	0,5	3, 5	50	
Б. Арина	1	1	1	0	0	0,5	0,5	4	57	
Р. Света	1	1	1	0	0	1	0,5	4, 5	64, 28	

Оценка состояния общей моторики:

- 7 баллов — все из вышеперечисленных параметров в норме.
- 6 баллов — один из вышеперечисленных параметров нарушен.
- 5 баллов — два из вышеперечисленных параметров нарушены.
- 4 балла — три из вышеперечисленных параметров нарушены.
- 3 балла — четыре из вышеперечисленных параметров нарушены.
- 2 балла — пять из вышеперечисленных параметров нарушены.
- 1 балл — шесть из вышеперечисленных параметров нарушены.

0 баллов — все вышеперечисленные параметры нарушены.

Состояние произвольной моторики пальцев рук оценивается в баллах:

4 балла — плавное, точное и одновременное выполнение проб

3 балла — отмечается напряженность, скованность движений, нарушение темпа выполнения движения (не под счет логопеда)

2 балла — нарушено переключение от одного движения к другому

1 балл — нарушено переключение от одного движения к другому, отмечаются синкинезии, гиперкинезы.

0 баллов — невозможность удержания позы, невыполнение движения.

Таблица 2

Результаты исследования состояния моторики

Имя ребёнка	Оценка состояния общей моторики (в баллах)	Оценка произвольной моторики пальцев рук (в баллах)	Оценка состояния органов артикуляционного аппарата (в баллах)				Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформированности среднего показателя в процентах
			анатомического состояния органов артикуляционного аппарата	моторики органов артикуляционного аппарата				
				двигательных функций артик. аппарата	динамической организации движений органов артик. аппарата	мимической мускулатуры		
К. Полина	3	3	4	2	3	1	57, 14	68,12
С. Артём	3	3	4	4	4	4	79, 64	
И. Люда	2,5	2	4	2	2	2	52, 62	
Б. Мирон	3	3	4	3	4	3	72, 14	
Д. Максим	4,5	3	4	3	5	3	79, 05	
Б. Милана	3,5	3	4	3	4	3	73, 33	75
К. Вика	2,5	2	4	2	2	3	56, 78	
З. Тимофей	3,5	4	4	3	4	3	77, 50	
Б. Арина	4	3	4	4	5	3	81, 16	
Р. Света	4,5	4	4	4	5	3	86, 54	

Оценка анатомического состояния органов артикуляционного аппарата:

4 балла — анатомическое строение артикуляционного аппарата без отклонений

3 балла — наблюдаются дефекты анатомического характера одного из следующих органов: губ, языка, зубов, мягкого нёба, челюстей, увули, твёрдого нёба.

2 балла — наблюдаются дефекты анатомического характера двух из следующих органов: губ, языка, зубов, мягкого нёба, челюстей, увули, твёрдого нёба.

1 балл — наблюдаются дефекты анатомического характера трёх из следующих органов: губ, языка, зубов, мягкого нёба, челюстей, увули, твёрдого нёба.

0 баллов — наблюдаются дефекты анатомического характера четырёх и более из следующих органов: губ, языка, зубов, мягкого нёба, челюстей, увули, твёрдого нёба.

Исследуется состояние двигательной функции следующих органов: губ, челюсти, языка (объём и качество движений языка), мягкого нёба, также исследуется продолжительность и сила выдоха (соответствуют ли возрасту).

Оценка двигательных функций артикуляционного аппарата:

5 баллов — движения выполняются в полном объёме, правильно

4 балла — движения выполняются правильно, выражен период включения в движение, движения истощаемы

3 балла — выражен период включения в движение, движения истощаемы, выполняются в неполном объёме, в замедленном темпе

2 балла — выражен период включения в движение, движения истощаемы, выполняются в неполном объёме, в замедленном темпе, с появлением синкинезий, тремора, гиперкинезов

1 балл — выражен период включения в движение, движения истощаемы, выполняются в неполном объёме, в замедленном темпе, с появлением синкинезий, тремора, гиперкинезов, саливации, поза удерживается недостаточно долго

0 баллов — движения не выполняются.

Оценка динамической организации движений органов артикуляционного аппарата:

5 балла — выполнение правильное, движения артикуляционного аппарата активные, объём движений полный.

4 балла — движения артикуляционного аппарата вялые, объём движений неполный.

3 балла — движения артикуляционного аппарата вялые, объём движений неполный, наблюдаются гиперкинезы, синкинезии.

2 балла — присутствует замена движений, наблюдаются гиперкинезы, синкинезии, саливация, тремор, моторная напряженность.

1 балл — застревание на одном движении, расторможенность, нарушена последовательность перехода от одного движения к другому, с трудом переключается с одного звукового ряда на другой.

0 баллов — движения языка не удаются.

Оценка мимической мускулатуры:

4 балла — выполнение правильное.

3 балла — движения выполняются с напряжением, с содружественными движениями.

2 балла — пробы выполняются с напряжением, не в полном объёме, с содружественными движениями, гиперкинезами, саливацией.

1 балл — некоторые движения не удаются или выполняются с одной стороны, мимическая картина нечёткая.

0 баллов — движения не удаются.

Результаты обследования произношения

Имя ребёнка	Гласные звуки	Группа свистящих звуков	Группа шипящих звуков	Группа сонорных звуков	Глухие и звонкие парные согласные	Оценка сформированности показателя в баллах	Оценка сформированности показателя в процентах
К. Полина	+	[з], [з'] – шипящий сигматизм	[ч] = [с']; [щ] = [с']	[р], [р']=[j]	+	2	40
С. Артём	+	+	[ж] = [з]; [ш] = [с]; [щ] = [с']	[р], [р']=[j]	+	3	60
И. Люда	+	пропуск [с], [с'], [ц] = [т]	[ж] = [з]; [ш] = [с]	пропуск [р], [р']	+	2	40
Б. Мирон	+	пропуск [с], [с']	[ж] = [з]	пропуск [л], [л'] [р], [р']	+	2	40
Д. Максим	+	+	[ж] = [з]; [ш] = [с]; [щ] = [с']	[р], [р'] = [л']; [л] = [л']	[ф] – [с]	2	40
Б. Милана	+	[ц] - [с]	[ж] — [з]; [ш] — [с]	[р], [р']=[j];	пропуск [в], [в']; пропуск [н'], [н] в словах	1	20
К. Вика	+	+	[ж] = [з]; [ч] — [с']; [ш] = [с]	[р], [р'] = [j]; [л], [л'] = [j]	+	3	60
З. Тимофей	+	+	[ж] = [з]; [ш] = [с]	[р], [р'] = [j]; [л] = [л']	[д] = [т]	2	40
Б. Арина	+	[з], [з'] = [ж]; пропуск [с], [с']	+	[л] = [j], [л']	+	3	60
Р. Света	+	+	[ж] = [з]; [ш] = [с]	пропуск [р], [р']; [р], [р'] = [л], [л']	+	3	60

Оценка обследования произношения:

5 баллов — правильное звукопроизношение.

4 балла — мономорфное нарушение.

3 балла — полиморфное нарушение двух групп звуков.

2 балл — полиморфное нарушение трех групп звуков.

1 балл — полиморфное нарушение более трех групп звуков.

0 баллов — отказ от выполнения задания.

Таблица 4

Результаты обследования просодической стороны речи

Имя ребёнка	Оценка просодической стороны речи (в баллах)	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформ. среднего показателя в процентах
К. Полина	2	67	67
С. Артём	2	67	
И. Люда	2	67	
Б. Мирон	2	67	
Д. Максим	2	67	
Б. Милана	2	67	80, 2
К. Вика	2	67	
З. Тимофей	3	100	
Б. Арина	2	67	
Р. Света	3	100	

Оценка обследования просодической стороны речи:

3 балла — голос модулированный, темп речи нормальный, мелодико-интонационная окраска выразительная, дыхание ритмичное и спокойное, речь организует на выдохе.

2 балла — голос слабомодулированный, темп речи ускоренный или замедленный, ритм нормальный, мелодико-интонационная окраска маловыразительная, дыхание нарушено, речь организует на выдохе, речь вялая.

1 балла — голос немодулированный, мелодико-интонационная окраска монотонная, дыхание нарушено, аритмия, речь организует на вдохе.

0 баллов — речь неясная, нарушены: голос, темп, ритм, дыхание, мелодико-интонационная окраска.

Результаты обследования состояния лексики

Имя ребёнка	Оценка состояния лексики (в баллах)	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформ. среднего показателя в процентах
К. Полина	2	50	67, 5
С. Артём	4	100	
И. Люда	2	50	
Б. Мирон	2,5	62, 5	
Д. Максим	3	75	
Б. Милана	2,5	62, 5	77, 5
К. Вика	2	50	
З. Тимофей	3	75	
Б. Арина	4	100	
Р. Света	4	100	

Результаты проведенного обследования состояния лексики оцениваются по четырёхбалльной шкале:

4 балла — ребенок знает обобщающие слова, правильно называет предметы, правильно называет все признаки предметов, правильно называет все действия (высокий уровень; от 100% до 80%).

3 балла — ребенок правильно называет все предметы, называет некоторые действия и признаки предметов (средний уровень; от 80% до 70%).

2 балла — ребенок правильно называет некоторые предметы, действия и признаки (низкий уровень; от 65% до 45%).

1 балл — ребенок правильно называет некоторые предметы (очень низкий уровень; 45% и ниже).

0 баллов — ребенок ничего не может назвать.

Результаты обследования грамматической стороны речи

Имя ребёнка	Оценка сформированности параметра в баллах (от 0 до 1)										Оценка сформированности показателя в баллах	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформ. среднего показателя в процентах
	составление предложений по сюжетной картинке	составление предложений по опорным словам	подстановка недостающего предлога в предложение	пересказ текста после прослушивания	рассказ из собственного опыта	употребление существительного единственного и множественного числа в различных падежах	преобразование ед. числа имён существительных во множественное число	употребление предлогов	образование уменьшительно-ласкательных форм существительных	согласование существительного и прилагательного в роде и числе			
К. Полина	1	0,5	0	0,5	0,5	1	0,5	0	0,5	0	4, 5	45	60
С. Артём	1	1	1	1	1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	7, 5	75	
И. Люда	1	0,5	1	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	0	4, 5	45	
Б. Мирон	1	1	0,5	1	0,5	1	0,5	0	1	0	6, 5	65	
Д. Максим	1	1	0	1	1	1	0,5	0	1	0,5	7	70	
Б. Милана	1	1	0,5	0,5	1	1	0,5	0,5	0,5	0	6, 5	65	67
К. Вика	1	1	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0	4, 5	45	
З. Тимофей	1	1	0,5	1	0,5	0,5	1	0,5	0,5	0,5	7	70	
Б. Арина	1	0,5	0,5	1	1	1	0,5	0,5	1	0,5	7, 5	75	
Р. Света	1	1	1	1	1	1	0,5	0	1	0,5	8	80	

Оценка обследования грамматической стороны речи:

10 баллов — ребёнок правильно выполняет все задания (100%-70% - высокий уровень; ниже 80% достаточный уровень).

9 баллов — один из вышеперечисленных параметров выполняется с ошибками или не выполняется.

8 баллов — два из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются.

7 баллов — три из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются (70% - 50% — средний уровень).

6 баллов — четыре из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются.

5 балла — пять из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются (от 50% и ниже — низкий уровень).

4 балла — шесть из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются.

3 балла — семь из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются.

2 балл — восемь из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются.

1 баллов — девять из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются.

0 баллов — ребёнок задания не выполняет.

Таблица 7

Результаты исследования пространственного восприятия

Имя ребёнка	Оценка сформированности ориентировки		Оценка сформированности понимания логико-грамматических конструкций, отражающих пространственные отношения предметов (в баллах)	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформ. среднего показателя в процентах
	в собственном теле (в баллах)	в окружающем пространстве (в баллах)			
К. Полина	3	3	1, 5	66, 66	57,22
С. Артём	2	1	3	58, 33	
И. Люда	2	2	1	44, 44	
Б. Мирон	2	1	1, 5	41, 66	
Д. Максим	3	2	3	75	
Б. Милана	3	2	1, 5	58, 33	66, 66
К. Вика	3	2	1	52, 77	
З. Тимофей	2	3	2	63, 88	
Б. Арина	2	2	3	66, 66	
Р. Света	4	3	3	91, 66	

Оценка сформированности ориентировки в собственном теле:

4 балла — ориентируется в собственном теле, правильно выполняет перекрёстные пробы.

3 балла — ориентируется в собственном теле, перекрёстные пробы не выполняет (показать правой рукой левое ухо).

2 балла — знает название всех частей тела и может их показать, не знает стороны тела.

1 балл — знает название некоторых частей тела и может их показать.

0 баллов — не знает название частей тела.

Оценка сформированности ориентировки в окружающем пространстве:

4 балла — определяет пространственное расположение предметов по отношению к себе самому, определяет пространственные отношения между двумя предметами, называет пространственные признаки предметов (величину и форму).

3 балла — допускает 1-2 ошибки при выполнении заданий.

2 балла — допускает 3-4 ошибки при выполнении заданий.

1 балл — допускает 5-6 ошибок при выполнении заданий, путает право-лево.

0 баллов — задания выполняет неправильно или не выполняет.

Оценка сформированности понимания логико-грамматических конструкций, отражающих пространственные отношения предметов:

3 балла — понимает логико-грамматические конструкции, отражающие пространственные отношения предметов, временные представления сформированы в соответствии с возрастом.

2 балла — понимает логико-грамматические конструкции, отражающие пространственные отношения предметов, временные представления не сформированы.

1 балла — понимает некоторые логико-грамматические конструкции, отражающие пространственные отношения предметов, временные представления не сформированы.

0 баллов — не понимает логико-грамматические конструкции, отражающие пространственные отношения предметов.

**Результаты исследования слухового внимания (неречевого слухового
гнозиса)**

Имя ребёнка	Оценка сформированности показателя в баллах (от 0 до 1)			Оценка сформированности показателя в баллах	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформ. среднего показателя в процентах
	Определение звучащего предмета	Определение предмета в зависимости от громкости произнесённых звуков	Определение местонахождения предмета			
К. Полина	0,5	1	0	1,5	50	56, 67
С. Артём	1	1	0	2	66, 66	
И. Люда	0	1	0	1	33, 33	
Б. Мирон	0,5	1	0	1,5	50	
Д. Максим	0,5	1	1	2,5	83, 33	
Б. Милана	0,5	1	1	2,5	83, 33	73, 33
К. Вика	0	1	1	2	66, 66	
З. Тимофей	0,5	1	0,5	2	66, 66	
Б. Арина	0,5	1	1	2,5	83, 33	
Р. Света	1	1	0	2	66, 66	

Оценка сформированности слухового внимания:

3 балла — определяет звучащий предмет, определяет предмет в зависимости от громкости произнесённых звуков, определяет местонахождение звучащего предмета.

2 балла — определяет предмет в зависимости от громкости произнесённых звуков, не определяет звучащий предмет или не определяет местонахождение звучащего предмета.

1 балла — определяет предмет в зависимости от громкости произнесённых звуков, не определяет звучащий предмет, не определяет местонахождение звучащего предмета.

0 балл — не определяет предмет в зависимости от громкости произнесённых звуков, не определяет звучащий предмет, не определяет местонахождение звучащего предмета.

Результаты исследования слуховой памяти

Имя ребёнка	Оценка сформированности показателя в баллах	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформ. среднего показателя в процентах
К. Полина	3	75	62, 5
С. Артём	3	75	
И. Люда	1,5	37, 5	
Б. Мирон	2	50	
Д. Максим	3	75	
Б. Милана	2	50	60
К. Вика	1,5	37, 5	
З. Тимофей	3	75	
Б. Арина	2,5	62, 5	
Р. Света	3	75	

Оценка сформированности слуховой памяти:

4 балла — запоминает словесный ряд, определяет последовательность словесного ряда, серий движений.

3 балла — запоминает словесный ряд, неправильно определяет последовательность словесного ряда или неправильно определяет последовательность серий движений.

2 балла — запоминает словесный ряд, не определяет последовательность словесного ряда, не определяет последовательность серий движений.

1 балл — запоминает некоторые слова из словесного ряда, не определяет последовательность словесного ряда, серий движений.

0 баллов — задание выполнить не может.

Методические рекомендации Н. М. Трубниковой по обследованию речевых функций у детей с нарушениями речи [27].

Протокол обследования звукопроизношения.

Звук	Оптический раздражитель (картинка)	Речевая реакция на оптический раздражитель	Речевая реакция на акустический раздражитель (воспроизведение по слуху)	Употребление звука в собственной речи	Произношение звука		Характер нарушения произношения звука				Примечание
					Изолированно	В слогах	Отсутствие	Искажение	Замена	Смешение	
Гласные											
Ы	Дым	Дым	Дым								
	Мышь	мышц	мышц								
	Грибы	грибы	грибы								
А	Аист	Аист	Аист								
	Мак	цвѳеток	мак								
	Игла	игла	игла								
У	Утка	Утка	Утка								
	Муха	муха	муха								
	Кенгуру	кенгуру	кенгуру								
О	Осы	Осы	Осы								
	Кот	кот	кот								
	Окно	окно	окно								

Звук	Оптический раздражитель (картинка)	Речевая реакция на оптический раздражитель	Речевая реакция на акустический раздражитель (воспроизведение по слуху)	Употребление звука в собственной речи	Произношение звука		Характер нарушения произношения звука				Примечание
					Изолировано	В слогах	Отсутствие	Искажение	Замена	Смешение	
И	Ива Сливы Петухи	Ива сливы петухи	Ива сливы петухи								
Согласные											
С	собака Колесо колос	Сабака калицо колоц	Сабака калесо колоц								
С'	Сито Осень гусь	Не знает осень гусь	Сито осень гусь								
З	Замок Коза гвозди	замок каза гвозти	Замок каза гвозди								
З'	Земляник а Газета	Земляник а газета	Земляника газета								
Ц	Цветок Курица Огурец	Цъветок куриця агурецъ	Цъветок курица агурецъ								

Звук	Оптический раздражитель (картинка)	Речевая реакция на оптический раздражитель	Речевая реакция на акустический раздражитель (воспроизведение по слуху)	Употребление звука в собственной речи	Произношение звука		Характер нарушения произношения звука				Примечание
					Изолированно	В слогах	Отсутствие	Искажение	Замена	Смешение	
Ш	Шапка Кошка Мышь	Щапка кошка мышц	Шапка кошка мышц								
Ж	Жук Лыжи Лыжник	Жук лижи мальчик	Жук лыжи лыжник								
Ч	Чулок Очки Ключ	Носок аски ключ	Чулок ачки ключ								
Щ	Щетка Ящик Плащ	Щетка ящик плящ	Щетка ящик плащ								
Л	Лопата Пила Стол волк	Лопата пила столь вольк	Лопата пила стол вольк								
Л'	Лист Билет	Лист билет	Лист билет								

Звук	Оптический раздражитель (картинка)	Речевая реакция на оптический раздражитель	Речевая реакция на акустический раздражитель (воспроизведение по слуху)	Употребление звука в собственной речи	Произношение звука		Характер нарушения произношения звука				Примечание
					Изолировано	В слогах	Отсутствие	Искажение	Замена	Смешение	
	кольцо	кальцё	кальцё								
Р	Рыба Корова топор	рыба карова тапор	рыба карова тапор								
Р'	Пряник Ремень звери	Пряник ремень звери	Пряник ремень звери								
П	Панама Платок Сноп	щляпа платок не знает	Панама платок сноп								
П'	Петух Ступеньки Цепь	Петух ступеньки цепь	Петух ступеньки цепь								
Д	Дом Дедушка Карандаш	Дом дедушка каландаш	Дом дедушка каландаш								
Г	Голова Нога	Галява нага	Галава нага								

Звук	Оптический раздражитель (картинка)	Речевая реакция на оптический раздражитель	Речевая реакция на акустический раздражитель (воспроизведение по слуху)	Употребление звука в собственной речи	Произношение звука		Характер нарушения произношения звука				Примечание
					Изолировано	В слогах	Отсутствие	Искажение	Замена	Смешение	
	Глаз	глаз	глаз								
Г'	гитара	гитара	гитара								
К	Кукла Рука Молоток	Кукла рука малаток	Кукла рука малаток								
К'	Кепка Тапки	Кепка тапки	Кепка тапки								
Х	Халат Муха Хлеб Петух	Халят муха хлеб петух	Халат муха хлеб петух								
Х'	орехи	орехи	орехи								
М	Мухомор Лампа Дом	Мухамор лампа дом	Мухомор лампа дом								
Н	Нож сани Лимон	Нош сани лимон	Нош сани лимон								

Звук	Оптический раздражитель (картинка)	Речевая реакция на оптический раздражитель	Речевая реакция на акустический раздражитель (воспроизведение по слуху)	Употребление звука в собственной речи	Произношение звука		Характер нарушения произношения звука				Примечание
					Изолировано	В слогах	Отсутствие	Искажение	Замена	Смешение	
Н'	Нитки Коньки Пень	Нитки каньки пенёк	Нитки каньки пень								
В	Ворона Корова Гвозди	Варона карова гвозди	Варона карова гвозди								
В'	Свинья Венок	Свинья венок	Свинья венок								
Ф	Фартук Кофта Шкаф	Фартук кофта шкаф	Фартук кофта шкаф								
Т	Туфли Котлеты Кот	Каблюк катлеты кот	Туфли катлеты кот								
Т'	Телевизор Утюг	Теевизор утюг	Телевизор утюг								

Звук	Оптический раздражитель (картинка)	Речевая реакция на оптический раздражитель	Речевая реакция на акустический раздражитель (воспроизведение по слуху)	Употребление звука в собственной речи	Произношение звука		Характер нарушения произношения звука				Примечание
					Изолированно	В слогах	Отсутствие	Искажение	Замена	Смешение	
Йотация	Ящик	Ящик	Ящик								
	Юбка	юбка	юбка								
	Яблоко	яблоко	яблоко								
	Юла	юля	юля								
	Ежик	ежик	ежик								
	Елка	ёлка	ёлка								
АЙ	Трамвай	Трамвай	Трамвай								
ЕЙ	Лейка	лейка	лейка								
БЯ	Ружье	ружьё	ружьё								
БЕ	Платье	платье	платье								
	Свинья	свинья	свинья								

Выводы:

2. Состояние просодики.

1. Голос.
2. Темп речи.
3. Мелодико-интонационная сторона речи.
4. Дыхание.

Выводы:

Х. Обследование активного словаря.

<i>Содержание задания</i>	<i>Используемый материал</i>	<i>Ответ ребенка</i>	<i>Характер выполнения</i>
1. Обследование слов, обозначающих предметы: а) название предметов, изображенных на предъявляемых картинках б) самостоятельное дополнение данного тематического ряда: тарелка, ложка, кружка, ...	специально подобранные картинки с изображением предметов основных обобщающих групп (одежда, обувь, фрукты, овощи, цветы, грибы, деревья, транспорт, дикие и домашние животные, птицы, мебель и т.д.)		
в) название предмета по его описанию. Ребенку предлагаются вопросы, характеризующие предмет: «Как называется помещение, где читают, выдают и получают книги?», «Кто косой, слабый, трусливый?» (по признакам), «Что светит, сияет, греет?» (по действиям)			
г) название детенышей кошки, собаки, коровы, козы, лошади, курицы, утки, волка, лисы, медведя			
д) нахождение общих названий: стол - мебель, а чашка... (что?), сапоги - обувь, а шуба... (что?), земляника - ягода, а боровик (что?), комар -насекомое, а щука ... (кто?)			
е) название обобщенных слов по группе однородных предметов	1. чашка, тарелка, вилка 2. диван, стол, кресло 3. тапки, сапоги, валенки		
2. Название признаков предмета: а) морковь сладкая, а редька ... (какая), ручей узенький, а река ... (какая?), трава низкая, а дерево ... (какое?) и т.д.	соответствующие картинки		
б) подобрать признаки к предметам: елка какая? (например, зеленая, пушистая, высокая, стройная), небо какое? туча какая? лимон какой? часы какие? и т.д.			
3. Названия действий людей и животных	соответствующие картинки		
а) повар (учитель, почтальон, сапожник,	Повар		

<i>Содержание задания</i>	<i>Используемый материал</i>	<i>Ответ ребенка</i>	<i>Характер выполнения</i>
художник) что делает?	Почтальон Сапожник Учитель Художник		
б) кто как передвигается: ласточка летает, а лягушка... (кузнечик, щука, змея, воробей, еж)			
в) кто как кричит: петух кукарекает, а ворона ... (воробей, голубь, сорока)			
г) обиходные действия (например, входят, выходит, заходит, переходит, подходит, отходит)			
4. Название времен года, их последовательности, признаков	специально подобранные картинки		
5. Подбор слов с противоположным значением к словам	Большой холодный чистый твердый тупой мокрый широкий светлый высокий старший		
6. Подбор синонимов к словам	боец, радость, врач, ненависть, верный, громкий, тайна, быстрый, сильный, умный		
7. Подбор однокоренных слов к словам	бачок, бочок, лиса, леса, коза, коса, земля, красить		

Выводы:

XI. Обследование грамматического строя.

<i>Содержание задания</i>	<i>Используемый материал</i>	<i>Ответ ребенка</i>	<i>Характер выполнения</i>
1. Составление предложений по сюжетной картинке и серии сюжетных картинок. Задаются вопросы, требующие ответов сложными предложениями (почему? зачем? и т.д.)	сюжетная картинка и серия картинок		
2. Составление предложений по опорным словам	карточка с опорными словами: дети, лес, корзины, земляника,		

<i>Содержание задания</i>	<i>Используемый материал</i>	<i>Ответ ребенка</i>	<i>Характер выполнения</i>
	цветы, спелая, сладкая		
3. Составление предложений по отдельным словам, расположенным в беспорядке	карточка со словами: на, катается, лыжах, Саша		
4. Подстановка недостающего предлога в предложении	карточка с записью предложения: «Лампа висит ... столом»		
5. Пересказ текста после прослушивания: а) знакомый текст б) незнакомый текст	а) как дети ходили в лес б) «Лев и мышь» Толстой		
6. Рассказ из собственного опыта (о любимых игрушке, книге, животном, празднике и т.д.)			
7. Словоизменение а) употребление существительного единственного и множественного числа в различных падежах. Исследование ведется по картинкам: «Чем покрыт стол? Чем мальчик режет хлеб? Кого кормит девочка? На кого смотрят дети? За чем дети идут в лес?»	сюжетные картинки		
б) образование форм родительного падежа множественного числа существительных. Задают вопросы: «Чего много в лесу? (деревьев, кустов, ягод, листьев), «Чего много в саду?», «Чего много в этой комнате?»			
в) преобразование единственного числа имен существительных во множественное по инструкции: «Я буду говорить про один предмет, а ты про много» (рука - руки)	существительные: коза, глаз, стул, отряд, лоб, ухо, дерево, рот, билет, перо, окно, рукав, воробей, доктор, болото, лев, рог, хлеб, сторож, завод		
г) употребление предлогов. Предлагается ответить примерно на такие вопросы: «Где лежит карандаш?» (в коробке), «А теперь?» (вынуть из коробки и	Где лежит карандаш? А теперь, где лежит карандаш? Откуда я взял карандаш? Откуда упал карандаш?		

<i>Содержание задания</i>	<i>Используемый материал</i>	<i>Ответ ребенка</i>	<i>Характер выполнения</i>
положить на стол), «Откуда я взял карандаш?» (из коробки), «Откуда упал карандаш?» (со стола), «Откуда ты достал карандаш?» (из-под стола), «Где лежит карандаш?» (за коробкой), «Откуда ты достал карандаш?» (из-за под коробки)	Откуда ты достал карандаш? Где лежит карандаш? Откуда ты достал карандаш?		
8. Словообразование а) образование уменьшительной формы существительного. Задание может быть таким: «Я буду говорить про большие предметы, а ты про маленькие (стол - столик)	ковёр, гнездо, голова, сумка, ведро, птица, трава, ухо, лоб, воробей, стул, дерево		
б) образование прилагательных от существительных. Предлагается ответить на вопросы: «Из чего сделан стул (шкаф)?», «Значит он какой?»	снег, бумага, стекло, пластмасса, мех, шерсть, пух		
в) образование сложных слов (из 2 слов образовать одно)	Тепло ходить (теплоход), сам летает (самолёт), сено косить (сенокосилка)		

Выводы:

Методические рекомендации З. А. Репиной по обследованию психических функций у детей с нарушениями речи [22].

Ориентировка в собственном теле

Обследование ориентировки в собственном теле проводится в следующей последовательности.

1. Обследование ориентировки на основе выделения ведущей правой руки. Экспериментатор дает задания: - покажи правую руку; - покажи правой рукой ручку, карандаш, куклу, машину; - возьми в правую руку карандаш и начерти кружок; - возьми в правую руку ножницы и отрежь полоску бумаги; - возьми в правую руку карандаш и обведи им морковь, яблоко, помидор; - возьми в правую руку кисточку и раскрась цветы, жука, бабочку.

2. Обследование ориентировки на основе выделения левой руки.

Экспериментатор дает задания: - покажи левую руку; - покажи левой рукой ручку, карандаш, куклу, машину; - возьми в левую руку машину, куклу, кубик.

3. Обследование ориентировки на основе последовательного выделения правой, а затем левой руки. Экспериментатор дает задания: - подними, правую руку, левую; - покажи правой рукой карандаш, левой – яблоко; - возьми в правую руку карандаш и обведи контур морковки; - возьми в левую руку яблоко и отдай его Маше.

4. Обследование ориентировки на основе дифференциации правых и левых частей тела Экспериментатор дает задания: - покажи правую ногу; - покажи левую ногу; - покажи правый глаз; - покажи левый глаз; - покажи правое ухо; - покажи левое ухо.

5. Обследование ориентировки на основе дифференциации правых и левых частей тела с использованием пробы Хеда.

Речевой вариант: - покажи правой рукой левый глаз; - покажи правой рукой левое ухо; - покажи правой рукой левую ногу; - покажи левой рукой правый глаз; - покажи левой рукой правое ухо; - покажи левой рукой правую ногу.

Ориентировка в окружающем пространстве

Изучение ориентировки в окружающем пространстве проводится в следующей последовательности:

1. Определение пространственного расположения предметов по отношению к самому ребенку. Экспериментатор дает задания: - покажи, какой предмет находится справа от тебя; - покажи, какой предмет находится слева от тебя; - положи книгу справа от себя; - положи книгу слева от себя.
2. Определение пространственных отношений между двумя-тремя предметами и изображениями. Экспериментатор дает задания: - возьми правой рукой куклу и положи ее возле правой руки; - возьми левой рукой машинку и положи ее возле левой руки; уточнив расположение двух предметов, экспериментатор задает вопрос: «Где находятся кукла, справа или слева от машинки?»; - положи ручку справа от тетради; - положи карандаш слева от книги; - укажи, где находится карандаш по отношению к книге – справа или слева; - скажи, где находится ручка по отношению к тетради – справа или слева; затем предлагается три предмета, экспериментатор дает задания типа: Положи тетрадь перед собой, слева от нее положи ручку, справа – карандаш.
3. Исследование восприятия пространственных признаков предмета (величины и формы), пространственных соотношений между предметами. С этой целью применяются пробы-игры. Игру начинают с рассказа экспериментатора. а) «Под Новый год в магазин пришел волк. Он купил своим волчатам подарки. Посмотри внимательно и угадай, что купил волк». б) «Пришел в магазин заяц. Он купил подарки для зайчат. Что купил заяц?» в) «Магазин»: У лисички был магазин. Посмотри на полки магазина и ответь: «Сколько полок в магазине? Что находится на нижней (средней, верхней) полке? Сколько в магазине чашек (больших, маленьких)? На какой полке стоят чашки? Сколько в магазине матрешек (больших и маленьких)? На какой полке они стоят? Что стоит слева от пирамиды, справа от пирамиды, слева от кувшина, справа от кувшина, слева от стакана, справа от стакана? Что стоят

между маленькими и большими мячами?!» Дети с нарушением восприятия пространственных признаков предметов нередко путают понятия: длинный и короткий, высокий и низкий, большой и маленький, широкий и узкий, вверх или низ.

Понимание логико-грамматических конструкций, отражающих пространственные отношения предметов (с предлогами и наречиями)

Для определения понимания логико-грамматических конструкций, отражающих пространственные отношения предметов (с предлогами и наречиями (под, в, перед, около, сзади), экспериментатор может применять следующие приемы.

1. Экспериментатор предлагает две игрушки (собака и будка), меняет расположение их относительно друг друга и спрашивает: «Где стоит собака?». Ребенок отвечает. - собака стоит около будки; - собака стоит впереди будки; - собака стоит позади будки; - собака в будке.
2. Экспериментатор меняет предметы, сохраняя расположение их относительно друг друга, и задает вопросы: - Где лежит книга? (на столе); - Где сидит Маша? (на стуле); - Где сидит собака? (на лужайке); - Где спит кошка? (на травке).
3. Игра «Где спрятано?» поможет провести – дифференцирование понятий: впереди – позади, ближе – дальше, выше – ниже. Важно выяснить временные представления детей: день – вечер – ночь – утро; зима – весна – лето – осень. С пятилетнего возраста: вчера – сегодня – завтра; минута – час – день – сутки. Оценивается: - состояние пространственного гнозиса; - ориентировка в собственном теле; - ориентировка в окружающем пространстве; - восприятие пространственных признаков предметов (величины и формы): узнавание, воспроизведение в рисунке, воспроизведение в отраженной речи; - особенности конструктивных способностей; - особенности зрительно-пространственной ориентировки; - понимание сложных логико-грамматических конструкций, отражающих пространственные отношения предметов (с предлогами и наречиями).

Исследование неречевого слухового гнозиса

Для исследования неречевого слухового гнозиса используют задания.

1. Узнавание неречевых звуков.

а) Определение звучащего предмета. Экспериментатор производит действие ключами (звон ключей), бумагой (шелест бумаги), пальцами (пощелкивание пальцами) за экраном. Ребенок должен угадать, какой предмет производит тот или иной звук.

б) Определение предмета в зависимости от громкости произнесения звуков. Экспериментатор произносит звукоподражания то тихо, то громко и дает задание - Угадай, что стучит – молоток или молоточек? - Угадай, кто лает – собака или щенок?; - Угадай, кто квакает – лягушка или лягушонок? - Угадай, чья песня – ветра или ветерка? - Угадай, кто пищит – комар или комарик?

в) Определение местонахождения звучащего предмета. Экспериментатор произносит звукоподражания и дает задание. - Угадай, где звонили? и т. д.

Исследование слуховой памяти

1. Запоминание словесного ряда. а) Непосредственное воспроизведение. Ребенку предлагается прослушать ряд слов (нос, уши, глаза, руки) и воспроизвести их.

б) Отсроченное воспроизведение. Ребенку предлагается прослушать ряд слов (нос, уши, глаза, руки), а затем воспроизвести их через некоторое время.

в) Воспроизведение материала при введении интерферирующей деятельности. Ребенку предлагается прослушать ряд слов (нос, уши, глаза, руки) и воспроизвести их. Параллельно задается отвлекающий вопрос: «Как ты думаешь, ты запомнишь эти слова?»

2. Запоминание и воспроизведение определенной последовательности ряда.

а) Непосредственное воспроизведение. Ребенку предлагается прослушать последовательный ряд слов, запомнить и воспроизвести его.

б) Отсроченное воспроизведение. Ребенку предлагается прослушать последовательный ряд слов, запомнить, а затем воспроизвести его через некоторое время.

в) Воспроизведение материала при введении интерферирующей деятельности. Ребенку предлагается прослушать последовательный ряд слов, запомнить и воспроизвести его. Параллельно задается отвлекающий вопрос: «Как ты думаешь, ты запомнил порядок слов?»

Исследование объема памяти. Перед ребенком раскладывается 5-6 игрушек. Он должен запомнить их. Затем экспериментатор убирает одну из них. Ставится задача – угадать, какой игрушки не стало. Перед ребенком раскладывается 5-6 картинок. Он должен запомнить последовательность их расположения. Затем экспериментатор незаметно меняет их расположение. Ставится задача – восстановить их первоначальное расположение.

**ПЛАН-КОНСПЕКТ ЛОГОРИТМИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ С ДЕТЬМИ
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩИМИ ПСЕВДОБУЛЬБАРНУЮ
ДИЗАРТРИЮ**

З а н я т и е . Тема: «Части тела»

З а д а ч и :

- Развивать динамическую координацию движений, пространственную организацию движений, мелкую и мимическую моторику.
- Воспитывать произвольное внимание, двигательную память, эмоционально-волевую сферу.
- Развивать координацию движений с речью, активизировать словарь, связанный с темой занятия, учить образовывать притяжательные местоимения, формировать фразовую речь.

Х о д з а н я т и я

Вводная часть.

1. *Упражнение на различные виды ходьбы.* (Муз. сопровождение — Ф. Надененко, «Марш».) При быстром темпе идти семенящим шагом, при медленном — высоко поднимая колени.

2. *Упражнение на развитие дыхания* — «Доктор». В паузах между стихотворными строчками делать вдох, проговаривать текст на выдохе.

Все дышите! Не дышите!

Все в порядке, отдохните.

Вместе руки поднимайте,

(Подъем рук вверх.)

Превосходно! Опускайте!

(Опустить руки.)

Наклонитесь, поднимитесь,

(Сделать наклон, выпрямиться.)

Встаньте прямо, повернитесь.

(Стоять прямо, сделать поворот.)

Вы, я вижу, все здоровы,

(Стоять прямо.)

К испытаниям готовы.

Основная часть.

1. Упражнение на развитие мимической моторики — «Загораем на солнышке». Логопед, сидя вместе с детьми в кругу, произносит текст: «Мы загораем на солнышке. Подставим солнышку подбородок, он загорает. Рот приоткрыт. Прилетел жучок, хочет сесть на язычок. Крепко сжать губы. Жучок улетел, приоткрыть рот, слегка улыбнуться. Прилетела мушка, села на нос, сморщим нос. Прилетел комар, сел на лоб, сморщим лоб. Подул ветерок, комар улетел. Солнце светит ярко, прищурили глазки. Пришла мама, позвала нас домой, улыбнемся маме».

2. Упражнение на развитие координации движений и речи. При произнесении текста дети показывают называемые части тела и лица.

Рот, нос, голова, брови, щеки, лоб, глаза,

Скулы, шея, плечи, грудь. Не забыть бы что-нибудь.

Раз рука, два рука, вот живот, а вот спина.

Это — нет! А это — да!

3. Игра с мячом.

Вариант 1. «Передай мяч и назови часть тела».

Вариант 2. «Передай мяч и скажи, чей нос, чей хвост?» (У лисы хвост лисий. У зайца хвост заячий.)

4. Упражнение на развитие мелкой моторики.

Мальчик-пальчик, где ты был?

(Кулачки сжимаются и разжимаются.)

С этим братцем в лес ходил.

(Встречаются большие и указательные пальцы.)

С этим братцем щи варил.

(Встречаются большие и средние пальцы.)

С этим братцем кашу ел,

(Большие и безымянные.)

С этим братцем песни пел.

(Большие и мизинцы.)

5. *Упражнение на развитие произвольного внимания* — «Противоположные движения». (Муз. сопровождение — Д. Кабалевский, «Клоуны».) Одна команда на сильную долю такта выполняет движение «руки вверх», а другая, стоящая напротив, — движение «руки в стороны». Затем дети одной команды приседают, а другой — выполняют наклоны в стороны. Одни танцуют, а другие хлопают.

Заключительная часть.

Упражнение с элементами релаксации. Под спокойную музыку вместе с логопедом, сидя на полу, рисуют пальчиком воображаемого человека: лицо, глаза, нос, рот, уши; шею, туловище, руки, ноги. Когда музыка замолкает, дети объясняют, кого они нарисовали: «Я нарисовал Буратино. Он веселый».

ПРИМЕРНАЯ СХЕМА ПОСТРОЕНИЯ ЛОГОРИТМИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

Вводная часть. Упражнения на различные виды ходьбы и бега.
Упражнение для развития речевого дыхания с речевым сопровождением.

Основная часть. Упражнения для развития дикции и артикуляции.
Упражнения для развития моторики. Упражнения на развитие координации движений и речи. Упражнения с предметами и речевым сопровождением.
Игра-драматизация.

Заключительная часть. Упражнение на расслабление мышечного тонуса. Упражнения для развития дыхания.

Таблица 1

Результаты обследования состояния общей моторики

Имя ребёнка	Оценка сформированности параметра в баллах (от 0 до 1)							Оценка сформированности показателя в баллах	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформированности среднего показателя в процентах
	двигательная память, переключаемость движений и самоконтроль при выполнении двигательных проб	произвольное торможение движений, двигательная реакция соответствует или не соответствует сигналу	статическая координация движений (свободно удерживает позу)	динамическая координация движений	пространственная организация двигательного акта	темп движений	ритмическое чувство			
К. Полина	1	0,5	0,5	0	0,5	0,5	1	4	57	54, 23
С. Артём	1	1	0,5	0,5	0,5	0	0,5	4	57	
И. Люда	0	1	0	1	0	0,5	0	3	42, 85	
Б. Мирон	0,5	1	0	0,5	0,5	0,5	0,5	3, 5	50	
Д. Максим	1	1	1	0	0	0,5	1	4, 5	64, 28	
Б. Милана	0	1	0,5	0,5	0,5	1	0,5	4	57	55, 62
К. Вика	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	3	42, 85	
З. Тимофей	1	1	1	0	0	0,5	0,5	4	57	
Б. Арина	1	1	1	0	0	0,5	0,5	4	57	
Р. Света	1	1	1	0	0	1	0,5	4, 5	64, 28	

Оценка состояния общей моторики:

- 7 баллов — все из вышеперечисленных параметров в норме.
- 6 баллов — один из вышеперечисленных параметров нарушен.
- 5 баллов — два из вышеперечисленных параметров нарушены.
- 4 балла — три из вышеперечисленных параметров нарушены.
- 3 балла — четыре из вышеперечисленных параметров нарушены.
- 2 балла — пять из вышеперечисленных параметров нарушены.
- 1 балл — шесть из вышеперечисленных параметров нарушены.
- 0 баллов — все вышеперечисленные параметры нарушены.

Состояние произвольной моторики пальцев рук оценивается в баллах:

4 балла — плавное, точное и одновременное выполнение проб

3 балла — отмечается напряженность, скованность движений, нарушение темпа выполнения движения (не под счет логопеда)

2 балла — нарушено переключение от одного движения к другому

1 балл — нарушено переключение от одного движения к другому, отмечаются синкинезии, гиперкинезы.

0 баллов — невозможность удержания позы, невыполнение движения.

Таблица 2

Результаты исследования состояния моторики

Имя ребёнка	Оценка состояния общей моторики (в баллах)	Оценка произвольной моторики пальцев рук (в баллах)	Оценка состояния органов артикуляционного аппарата (в баллах)				Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформ. среднего показателя в процентах
			анатомического состояния органов артикуляционного аппарата	моторики органов артикуляционного аппарата				
				двигательных функций артик. аппарата	динамической организации движений органов артик. аппарата	мимической мускулатуры		
К. Полина	4	3	4	2	3	2	63, 69	71, 88
С. Артём	4	3	4	4	4	4	82, 02	
И. Люда	3	2,5	4	2	2,5	2	57, 56	
Б. Мирон	3,5	3,5	4	3	4,5	3	77, 08	
Д. Максим	4,5	3	4	3	5	3	79, 05	
Б. Милана	4	3	4	3	4	3	74, 52	75, 64
К. Вика	3	2	4	2	2	3	57, 98	
З. Тимофей	4	4	4	3	4,5	3	80, 36	
Б. Арина	4	3	4	4	5	3	78, 81	
Р. Света	4,5	4	4	4	5	3	86,55	

Оценка анатомического состояния органов артикуляционного аппарата:

4 балла — анатомическое строение артикуляционного аппарата без отклонений

3 балла — наблюдаются дефекты анатомического характера одного из следующих органов: губ, языка, зубов, мягкого нёба, челюстей, увули, твёрдого нёба.

2 балла — наблюдаются дефекты анатомического характера двух из следующих органов: губ, языка, зубов, мягкого нёба, челюстей, увули, твёрдого нёба.

1 балл — наблюдаются дефекты анатомического характера трёх из следующих органов: губ, языка, зубов, мягкого нёба, челюстей, увули, твёрдого нёба.

0 баллов — наблюдаются дефекты анатомического характера четырёх и более из следующих органов: губ, языка, зубов, мягкого нёба, челюстей, увули, твёрдого нёба.

Исследуется состояние двигательной функции следующих органов: губ, челюсти, языка (объём и качество движений языка), мягкого нёба, также исследуется продолжительность и сила выдоха (соответствуют ли возрасту).

Оценка двигательных функций артикуляционного аппарата:

5 баллов — движения выполняются в полном объёме, правильно

4 балла — движения выполняются правильно, выражен период включения в движение, движения истощаемы

3 балла — выражен период включения в движение, движения истощаемы, выполняются в неполном объёме, в замедленном темпе

2 балла — выражен период включения в движение, движения истощаемы, выполняются в неполном объёме, в замедленном темпе, с появлением синкинезий, тремора, гиперкинезов

1 балл — выражен период включения в движение, движения истощаемы, выполняются в неполном объёме, в замедленном темпе, с появлением синкинезий, тремора, гиперкинезов, саливации, поза удерживается недостаточно долго

0 баллов — движения не выполняются.

Оценка динамической организации движений органов артикуляционного аппарата:

5 балла — выполнение правильное, движения артикуляционного аппарата активные, объём движений полный.

4 балла — движения артикуляционного аппарата вялые, объём движений неполный.

3 балла — движения артикуляционного аппарата вялые, объём движений неполный, наблюдаются гиперкинезы, синкинезии.

2 балла — присутствует замена движений, наблюдаются гиперкинезы, синкинезии, саливация, тремор, моторная напряженность.

1 балл — застревание на одном движении, расторможенность, нарушена последовательность перехода от одного движения к другому, с трудом переключается с одного звукового ряда на другой.

0 баллов — движения языка не удаются.

Оценка мимической мускулатуры:

4 балла — выполнение правильное.

3 балла — движения выполняются с напряжением, с содружественными движениями.

2 балла — пробы выполняются с напряжением, не в полном объёме, с содружественными движениями, гиперкинезами, саливацией.

1 балл — некоторые движения не удаются или выполняются с одной стороны, мимическая картина нечёткая.

0 баллов — движения не удаются.

Результаты обследования просодической стороны речи

Имя ребёнка	Оценка просодической стороны речи (в баллах)	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформ. среднего показателя в процентах
К. Полина	2	67	67
С. Артём	2	67	
И. Люда	2	67	
Б. Мирон	2	67	
Д. Максим	2	67	
Б. Милана	2	67	80, 2
К. Вика	2	67	
З. Тимофей	3	100	
Б. Арина	2	67	
Р. Света	3	100	

Оценка обследования просодической стороны речи:

3 балла — голос модулированный, темп речи нормальный, мелодико-интонационная окраска выразительная, дыхание ритмичное и спокойное, речь организует на выдохе.

2 балла — голос слабомодулированный, темп речи ускоренный или замедленный, ритм ненормальный, мелодико-интонационная окраска маловыразительная, дыхание нарушено, речь организует на выдохе, речь вялая.

1 балла — голос немодулированный, мелодико-интонационная окраска монотонная, дыхание нарушено, аритмия, речь организует на вдохе.

0 баллов — речь неясная, нарушены: голос, темп, ритм, дыхание, мелодико-интонационная окраска.

Результаты обследования состояния лексики

Имя ребёнка	Оценка состояния лексики (в баллах)	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформ. среднего показателя в процентах
К. Полина	2	50	67, 5
С. Артём	4	100	
И. Люда	2	50	
Б. Мирон	2,5	62, 5	
Д. Максим	3	75	
Б. Милана	2,5	62, 5	77, 5
К. Вика	2	50	
З. Тимофей	3	75	
Б. Арина	4	100	
Р. Света	4	100	

Результаты проведенного обследования состояния лексики оцениваются по четырёхбалльной шкале:

4 балла — ребенок знает обобщающие слова, правильно называет предметы, правильно называет все признаки предметов, правильно называет все действия (высокий уровень; от 100% до 80%).

3 балла — ребенок правильно называет все предметы, называет некоторые действия и признаки предметов (средний уровень; от 80% до 70%).

2 балла — ребенок правильно называет некоторые предметы, действия и признаки (низкий уровень; от 65% до 45%).

1 балл — ребенок правильно называет некоторые предметы (очень низкий уровень; 45% и ниже).

0 баллов — ребенок ничего не может назвать.

Результаты обследования грамматической стороны речи

Имя ребёнка	Оценка сформированности параметра в баллах (от 0 до 1)										Оценка сформированности показателя в баллах	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформированности среднего показателя в процентах
	составление предложений по сюжетной картинке	составление предложений по опорным словам	подстановка недостающего предлога в предложение	пересказ текста после прослушивания	рассказ из собственного опыта	употребление существительного единственного и множественного числа в различных падежах	преобразование ед. числа имён существительных во множественное число	употребление предлогов	образование уменьшительно-ласкательных форм существительных	согласование существительного и прилагательного в роде и числе			
К. Полина	1	0,5	0	0,5	0,5	1	1	0	1	0	5, 5	55	64
С. Артём	1	1	1	1	1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	7, 5	75	
И. Люда	1	0,5	1	0,5	0,5	0	1	0	0,5	0	5	50	
Б. Мирон	1	1	0,5	1	0,5	1	0,5	0	1	0	6, 5	65	
Д. Максим	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0,5	7, 5	75	
Б. Милана	1	1	0,5	0,5	1	1	0,5	0,5	0,5	0	6, 5	65	68
К. Вика	1	1	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0	4, 5	45	
З. Тимофей	1	1	0,5	1	1	0,5	1	0,5	0,5	0,5	7, 5	75	
Б. Арина	1	0,5	0,5	1	1	1	0,5	0,5	1	0,5	7, 5	75	
Р. Света	1	1	1	1	1	1	0,5	0	1	0,5	8	80	

Оценка обследования грамматической стороны речи:

10 баллов — ребёнок правильно выполняет все задания (100%-70% - высокий уровень; ниже 80% достаточный уровень).

9 баллов — один из вышеперечисленных параметров выполняется с ошибками или не выполняется.

8 баллов — два из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются.

7 баллов — три из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются (70% - 50% — средний уровень).

6 баллов — четыре из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются.

5 балла — пять из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются (от 50% и ниже — низкий уровень).

4 балла — шесть из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются.

3 балла — семь из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются.

2 балл — восемь из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются.

1 баллов — девять из вышеперечисленных параметров выполняются с ошибками или не выполняются.

0 баллов — ребёнок задания не выполняет.

Таблица 6

Результаты исследования пространственного восприятия

Имя ребёнка	Оценка сформированности ориентировки		Оценка сформированности понимания логико-грамматических конструкций, отражающих пространственные отношения предметов (в баллах)	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформ. среднего показателя в процентах
	в собственном теле (в баллах)	в окружающем пространстве (в баллах)			
К. Полина	3	3	1, 5	66, 66	63, 33
С. Артём	3	2	3	75	
И. Люда	3	2	1, 5	58, 33	
Б. Мирон	2	1	1, 5	41, 66	
Д. Максим	3	2	3	75	
Б. Милана	3	2	1, 5	58, 33	68, 33
К. Вика	3	2	1	52, 77	
З. Тимофей	2	3	2	63, 88	
Б. Арина	3	2	3	75	
Р. Света	4	3	3	91, 66	

Оценка сформированности ориентировки в собственном теле:

4 балла — ориентируется в собственном теле, правильно выполняет перекрёстные пробы.

3 балла — ориентируется в собственном теле, перекрёстные пробы не выполняет (показать правой рукой левое ухо).

2 балла — знает название всех частей тела и может их показать, не знает стороны тела.

1 балл — знает название некоторых частей тела и может их показать.

0 баллов — не знает название частей тела.

Оценка сформированности ориентировки в окружающем пространстве:

4 балла — определяет пространственное расположение предметов по отношению к себе самому, определяет пространственные отношения между двумя предметами, называет пространственные признаки предметов (величину и форму).

3 балла — допускает 1-2 ошибки при выполнении заданий.

2 балла — допускает 3-4 ошибки при выполнении заданий.

1 балл — допускает 5-6 ошибок при выполнении заданий, путает право-лево.

0 баллов — задания выполняет неправильно или не выполняет.

Оценка сформированности понимания логико-грамматических конструкций, отражающих пространственные отношения предметов:

3 балла — понимает логико-грамматические конструкции, отражающие пространственные отношения предметов, временные представления сформированы в соответствии с возрастом.

2 балла — понимает логико-грамматические конструкции, отражающие пространственные отношения предметов, временные представления не сформированы.

1 балла — понимает некоторые логико-грамматические конструкции, отражающие пространственные отношения предметов, временные представления не сформированы.

0 баллов — не понимает логико-грамматические конструкции, отражающие пространственные отношения предметов.

**Результаты исследования слухового внимания (неречевого слухового
гнозиса)**

Имя ребёнка	Оценка сформированности показателя в баллах (от 0 до 1)			Оценка сформированности показателя в баллах	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформ. среднего показателя в процентах
	Определение звучащего предмета	Определение предмета в зависимости от громкости произнесённых звуков	Определение местонахождения предмета			
К. Полина	0,5	1	0,5	2	66, 66	60
С. Артём	1	1	0	2	66, 66	
И. Люда	0	1	0	1	33, 33	
Б. Мирон	0,5	1	0	1,5	50	
Д. Максим	0,5	1	1	2,5	83, 33	
Б. Милана	0,5	1	1	2,5	83, 33	73, 33
К. Вика	0	1	1	2	66, 66	
З. Тимофей	0,5	1	0,5	2	66, 66	
Б. Арина	0,5	1	1	2,5	83, 33	
Р. Света	1	1	0	2	66, 66	

Оценка сформированности слухового внимания:

3 балла — определяет звучащий предмет, определяет предмет в зависимости от громкости произнесённых звуков, определяет местонахождение звучащего предмета.

2 балла — определяет предмет в зависимости от громкости произнесённых звуков, не определяет звучащий предмет или не определяет местонахождение звучащего предмета.

1 балла — определяет предмет в зависимости от громкости произнесённых звуков, не определяет звучащий предмет, не определяет местонахождение звучащего предмета.

0 балл — не определяет предмет в зависимости от громкости произнесённых звуков, не определяет звучащий предмет, не определяет местонахождение звучащего предмета.

Результаты исследования слуховой памяти

Имя ребёнка	Оценка сформированности показателя в баллах	Оценка сформированности показателя в процентах	Оценка сформ. среднего показателя в процентах
К. Полина	3	75	62, 5
С. Артём	3	75	
И. Люда	1,5	37, 5	
Б. Мирон	2	50	
Д. Максим	3	75	
Б. Милана	2	50	60
К. Вика	1,5	37, 5	
З. Тимофей	3	75	
Б. Арина	2,5	62, 5	
Р. Света	3	75	

Оценка сформированности слуховой памяти:

4 балла — запоминает словесный ряд, определяет последовательность словесного ряда, серий движений.

3 балла — запоминает словесный ряд, неправильно определяет последовательность словесного ряда или неправильно определяет последовательность серий движений.

2 балла — запоминает словесный ряд, не определяет последовательность словесного ряда, не определяет последовательность серий движений.

1 балл — запоминает некоторые слова из словесного ряда, не определяет последовательность словесного ряда, серий движений.

0 баллов — задание выполнить не может.

Таблица 9

Сравнительная таблица обследования моторных функций

Экспериментальная группа			Контрольная группа		
Имя ребенка	Средний процент		Имя ребенка	Средний процент	
	Констатиру- ющий этап	Контроль- ный этап		Констатирующий этап	Контрольный этап
К. Полина	42, 85	57	Б. Милана	50	57
С. Артём	42, 85	57	К. Вика	35, 71	42, 85
И. Люда	35, 71	42, 85	З. Тимофей	50	57
Б. Мирон	42, 85	50	Б. Арина	57	57
Д. Максим	64, 28	64, 28	Р. Света	64, 28	64, 28
Общий средний процент	45, 71	54, 23	Общий средний процент	51, 34	55, 62
Разница	8, 52			4, 28	
	4, 24				

Таблица 10

Сравнительная таблица обследования речевых функций

Экспериментальная группа			Контрольная группа		
Имя ребенка	Средний процент		Имя ребенка	Средний процент	
	Констатиру- ющий этап	Контроль- ный этап		Констатирующий этап	Контрольный этап
К. Полина	54	57,33	Б. Милана	64,83	64,83
С. Артём	80,66	80,66	К. Вика	54	54
И. Люда	54	55,67	З. Тимофей	81,66	83,33
Б. Мирон	64,83	64,83	Б. Арина	80,66	80,66
Д. Максим	70,67	72,33	Р. Света	93,33	93,33
Общий средний процент	64,83	66,17	Общий средний процент	74,89	75,23
Разница	1,34			0,34	
	1				

Сравнительная таблица обследования психических функций

Экспериментальная группа			Контрольная группа		
Имя ребенка	Средний процент		Имя ребенка	Средний процент	
	Констатирующий этап	Контрольный этап		Констатирующий этап	Контрольный этап
К. Полина	63,88	69,44	Б. Милана	63,88	63,88
С. Артём	66,66	72,22	К. Вика	52,31	52,31
И. Люда	38,42	43,05	З. Тимофей	68,51	68,51
Б. Мирон	47,22	47,22	Б. Арина	70,83	73,61
Д. Максим	77,77	77,77	Р. Света	77,77	77,77
Общий средний процент	58,79	61,94	Общий средний процент	66,66	67,22
Разница	3,15			0,56	
	2,59				